



Deutscher
Behindertenrat



BAGP
BundesArbeits-
Gemeinschaft der
PatientInnensteller



Deutsche
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e. V.

verbraucherzentrale
Bundesverband

Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss

Gemeinsamer Bundesausschusses
Herr Prof. Josef Hecken
Frau Dr. Monika Lelgemann
Gutenbergstr. 13
10587 Berlin

01.06.2023
MD/bö

Antrag der Patientenvertretung nach § 140f SGB V: Außerklinische Intensivpflege: Sicherstellung der Versorgung der Versicherten: Verlängerung der Übergangsregelung nach § 1a Häusliche Krankenpflege-Richtlinie HKP-RL

Sehr geehrter Herr Professor Hecken,
sehr geehrte Frau Dr. Lelgemann,

namens und im Auftrag der maßgeblichen Patientenorganisationen nach § 140 f SGB V wird
beantragt:

1. Der G-BA fordert den Gesetzgeber auf, das Inkrafttreten von Artikel 2 des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz – GKV-IPReG) vom 23. Oktober 2020 auf den 31.10.2025 verschieben.
2. Der G-BA fasst analog dazu einen Beschluss zur Anpassung der Übergangsregelung gemäß § 1a HKP-RL (siehe Entwürfe in der Anlage).

Aufgrund der Eilbedürftigkeit bitte ich zu veranlassen, den Antrag kurzfristig den zuständigen Gremien zur Beratung zu übersenden.

Begründung

Ab dem 31. Oktober 2023 haben Versicherte, die der außerklinischen Intensivpflege bedürfen, keinen Anspruch mehr auf entsprechende Leistungen nach den Regelungen der HKP-RL. Dies ergibt sich aus § 37 Absatz 2 Satz 3 SGB V, der gemäß Artikel 5 IPReG zum 31.12.2023 in Kraft tritt. Eine Versorgung erfolgt dann nur noch nach den Regelungen der Außerklinische Intensivpflege-Richtlinie (AKI-RL).

§ 37c SGB V iVm. der AKI-RL erfordert sowohl eine qualifizierte Verordnung als auch eine qualifizierte Potenzialerhebung in Hinblick auf eine Beatmungsentwöhnung oder Therapieoptimierung. Leider kann zum heutigen Zeitpunkt trotz der Bemühungen der Selbstverwaltung nicht davon ausgegangen werden, dass eine flächendeckende Versorgung der Versicherten rechtzeitig zur Verfügung steht. Damit droht eine ggf. auch lebensbedrohliche Unterversorgung dieses Personenkreises.



Deutscher
Behindertenrat



BAGP
BundesArbeits-
Gemeinschaft der
PatientInnensteller



Deutsche
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e. V.

verbraucherzentrale

Bundesverband

Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss

Patientinnen und Patienten berichten, dass ihre bisher verordnenden Ärztinnen und Ärzte wegen des hohen Zeitaufwands für die Betreuung einzelner Patientinnen und Patienten mit AKI-Bedarf künftig keine Verordnungen mehr ausstellen werden. Der hohe Aufwand gehe zulasten anderer in der Praxis betreuter Patientinnen und Patienten und könne daher künftig nicht mehr geleistet werden.

In der Arztsuche des Bundes sind bisher ca. 300 verordnende Hausärztinnen und Hausärzte gelistet. Angaben dazu, ob diese weitere Patientinnen und Patienten aufnehmen können, liegen nicht vor. Weitere verordnende Fachärztinnen und Fachärzte werden nicht in der Arztsuche des Bundes geführt. Eine differenzierte Kontaktaufnahme wird dadurch behindert.

Die Suche nach Haus- oder Fachärztinnen und -ärzten zur Verordnung von außerklinischer Intensivpflege ist für die Versicherten insbesondere bei Einzelversorgungen mit hohem Aufwand und unsicheren Erfolgsaussichten verbunden. Fehlende oder eingeschränkte Barrierefreiheit der Praxen schränkt die Suche durch mobilitätseingeschränkte Patientinnen und Patienten zusätzlich ein. Eine persönliche Untersuchung müsste in diesen Fällen aufsuchend in der Häuslichkeit des Versicherten erfolgen. Die Verordnungssicherheit kann so zum 31.10.2023 nicht gewährleistet werden.

Die vermehrt vorgetragene Sorge, dass zum vorgesehenen Umsetzungszeitpunkt auch keine ausreichende Anzahl potenziellerhebender Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung steht, die unsichere Anzahl der zum Umsetzungszeitpunkt für die Verordnung zur Verfügung stehenden Ärztinnen und Ärzte und die zu knappe Meldefrist für pädiatrisch qualifizierte Fachärztinnen und Fachärzte zwischen der geplanten Inkraftsetzung der 1. Änderung der AKI-RL und dem Umsetzungszeitpunkt ist in der termingebundenen allgemeinverbindlichen Einführung der AKI begründet.

Vor diesem Hintergrund ist aus Sicht der maßgeblichen Patientenorganisation eine Änderung dringend geboten, die ermöglicht, dass auch über den 31.10.2023 hinaus Verordnungen nach den Regelungen der HKP-RL ausgestellt werden können bis die verordnungssichernden ambulanten Strukturen flächendeckend etabliert sind.

Eine Änderung von § 5 AKI-RL (allein), mit welcher die zwingende Verknüpfung zwischen jeder Verordnung und Potenzialerhebung durch Einführung einer Soll-Regelung aufgehoben werden soll (ggf. auch Änderung von § 37c Abs. 1 S. 6 SGB V) kann aus Sicht der Patientenorganisationen die Situation nicht entschärfen. Vielmehr besteht die Gefahr, dass eine weitere Hürde für einen Genehmigungsantrag von Verordnerinnen und Verordner entsteht, denn die Verantwortung wird den verordnenden Ärztinnen und Ärzten auferlegt: Sie müssen, so der Entwurf der Tragenden Gründe, zukünftig nun auch eine Vorabschätzung zu einem möglichen Ergebnis einer Potenzialerhebung abgeben und diese dokumentieren. Dem Problem der fehlenden Verordnerinnen und Verordner kann damit nicht Rechnung getragen werden. Zudem müssten über diesen Weg Einzelfallentscheidungen getroffen werden mit entsprechenden Rechtsunsicherheiten nicht nur für die verordnenden Ärztinnen und Ärzte, sondern auch für die vulnerablen Versicherten.

Es bedarf daher einer angemessenen Übergangsregelung, um der Entstehung einer strukturellen Mangellage entgegen zu wirken und den Aufbau der flächendeckenden Versorgungsstrukturen zu fördern.



Deutscher
Behindertenrat



BAGP
BundesArbeits-
Gemeinschaft der
PatientInnensteller



Deutsche
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e. V.

verbraucherzentrale

Bundesverband

Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss

Mit freundlichen Grüßen

gez.

i.A. Dr. Martin Danner

für

Deutscher Behindertenrat

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Verbraucherzentrale Bundesverband

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen

Anlagen

Beschlussentwurf Änderung § 1a HKP-RL

Fließtext

Entwurf Tragende Gründe

Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Anpassung der Übergangsregelung zur außerklinischen Intensivpflege

Vom TT. Monat 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am TT. Monat 2022 beschlossen, die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) in der Fassung vom 17. September 2009 (BAnz. Nr. 21a vom 9. Februar 2010), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom TT. Monat JJJ (BAnz AT TT.MM.JJJ V) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. § 1a wird wie folgt geändert:

In Satz 2 wird die Angabe „2023“ durch die Angabe „2025“ ersetzt.

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

III. Abschnitt I Nummer 3 des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine „Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Übergangsregelung und Anpassung zur außerklinischen Intensivpflege“ vom 19. November 2021 tritt am 31. Oktober 2025 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den TT. Monat 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

HKP-RL: Anpassung der Übergangsregelung zur außerklinischen Intensivpflege – Änderungen im Fließtext

Darstellung der geplanten Änderungen gemäß Beschlussentwurf

(...)

§ 1a Übergangsregelung zur außerklinischen Intensivpflege

¹Verordnungen von Leistungen der außerklinischen Intensivpflege bei besonders hohem Bedarf an medizinischer Behandlungspflege, bei denen die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder ein vergleichbar intensiver Einsatz einer Pflegefachkraft im Sinne des § 37c Absatz 1 Satz 2 SGB V erforderlich ist, sollen ab dem 1. Januar 2023 nach den Regelungen der Richtlinie über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V erfolgen. ²Verordnungen von Leistungen der außerklinischen Intensivpflege nach den Regelungen der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie verlieren ab dem 31. Oktober 2023~~35~~ ihre Gültigkeit.

(...)

Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:
Anpassung der Übergangsregelung zur außerklinischen
Intensivpflege

Vom TT. Monat 2023

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Würdigung der Stellungnahmen	3
4.	Bürokratiekostenermittlung	3
5.	Verfahrensablauf.....	4

1. Rechtsgrundlage

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 und Absatz 7 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherung der ärztlichen Versorgung beschlossen. Sie dient der Gewähr einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit häuslicher Krankenpflege. Als Anlage ist der HKP-RL ein Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis) beigelegt.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Nach der bestehenden Übergangsregelung zur außerklinischen Intensivpflege (AKI) nach § 1a Satz 1 HKP-RL sollen Verordnungen seit dem 1. Januar 2023 nach den Regelungen der Richtlinie über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V (AKI-RL) erfolgen. Nach Satz 2 verlieren diese Verordnungen von Leistungen der außerklinischen Intensivpflege nach den Regelungen der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie allerdings ab dem 31. Oktober 2023 ihre Gültigkeit.

Trotz intensiver Bemühungen der Selbstverwaltung zeigt sich, dass eine flächendeckende Versorgung der von der AKI betroffenen Leistungsberechtigten nicht bis zum 31. Oktober 2023 sichergestellt werden kann. Sowohl Fachärztinnen und Fachärzte nach § 9 AKI-RL, die zukünftig nach den Regelungen der AKI-RL verordnen, als auch die Fachärztinnen und Fachärzte gemäß § 8 AKI-RL, welche die vor der Verordnung erforderliche Potenzialerhebung nach § 5 AKI-RL durchführen, stehen noch nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung.

Die Leistungsberechtigten sind als besonders vulnerable Patientengruppe zwingend auf eine verlässliche Versorgung angewiesen. Daher sind mögliche Engpässe in der Versorgung aufgrund der Überleitung der Leistung zur außerklinischen Intensivpflege zu vermeiden.

Der G-BA geht davon aus, dass ein Zeitraum von zwei Jahren erforderlich ist, um eine Versorgung gemäß § 37c SGB V und den Qualitätsanforderungen der AKI-RL zu ermöglichen.

Mit der Änderung werden Verordnungen daher nach den Regelungen der HKP-RL auch über den 31. Dezember 2023 hinaus ermöglicht und damit vorsorglich mögliche Engpässe bei der Versorgung der Patientengruppe im Übergangszeitraum verhindert. Die Anpassung der Übergangsregelung erfolgt analog zu einer vom Gesetzgeber vorzunehmenden Verschiebung des Inkrafttretens der Regelung des § 37 Absatz 2 Satz 3 SGB V auf den 31.10.2025. Danach sollen Versicherte mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege V ab dem 31.10.2023 keinen Anspruch mehr auf Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach § 37 Absatz 2 Satz 1 SGB V mehr haben, sondern nur noch auf Leistungen nach der AKI gemäß § 37c SGB.

Mit einer Verschiebung des Inkrafttretens von Abschnitt I Nummer 3 des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine „Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Übergangsregelung und Anpassung zur außerklinischen Intensivpflege“ vom 19. November 2021 wird analog die Streichung der Nummer 24 sowie eine Folgeänderung für die Ziffer 8 des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL auf den 31.10.2025 verschoben.

3. Würdigung der Stellungnahmen

[Platzhalter]

4. Bürokratiekostenermittlung

[Platzhalter]

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
19.11.2021	G-BA	Beschluss zur Übergangsregelung und Anpassung zur Außerklinischen Intensivpflege
26.03.2022		Inkrafttreten
06.09.2022	UA VL	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens im schriftlichen Verfahren
TT.MM.2022	UA VL	Mündliche Anhörung und abschließende Würdigung der Stellungnahmen
TT.MM.2022	G-BA	Abschließende Beratung und Beschlussfassung
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Absatz 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den TT. Monat 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende
Prof. Hecken