



Nr. 55 / 2020

Veranlasste Leistungen

G-BA nimmt Beratungen zur Verordnung von außerklinischer Intensivpflege auf

Berlin, 15. Oktober 2020 – Damit Patientinnen und Patienten, die auf eine außerklinische Intensivpflege angewiesen sind, künftig besser versorgt werden, soll der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die entsprechenden Rahmenbedingungen definieren. Diesen Arbeitsauftrag aus dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) hat der G-BA heute aufgegriffen und das Beratungsverfahren eingeleitet. Die neuen Vorgaben zur ärztlichen Verordnung von außerklinischer Intensivpflege sollen helfen, Fehlanreize in der Versorgung zu beseitigen und die individuelle bedarfsgerechte Versorgung der Betroffenen zu stärken.

Anlässlich des nun eingeleiteten Beratungsverfahrens für die Erstfassung der neuen Richtlinie erklärt Dr. Monika Lelgemann, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Veranlasste Leistungen:

„Der G-BA hat vom Gesetzgeber den Auftrag erhalten, den äußerst komplexen Leistungsanspruch auf außerklinische Intensivpflege zu konkretisieren und im Sinne der Pflegebedürftigen auszugestalten. Um den Betroffenen eine Pflegesituation zu bieten, die möglichst viel Selbstbestimmung eröffnet und zugleich eine gute Versorgung bietet, wird es qualitätssichernde Anforderungen geben. Diese werden sich insbesondere auf die Zusammenarbeit der Leistungserbringer beziehen, auf die besondere Qualifikation der verordnenden Ärztinnen und Ärzte sowie auf die Aufgabe, das patientenindividuelle Therapieziel festzustellen. Teil des neuen Leistungsanspruchs wird es beispielsweise auch sein, dass bei den künstlich beatmeten Patientinnen und Patienten zukünftig mit jeder Verordnung geprüft wird, ob eine Entwöhnung von der Beatmung möglich ist oder nicht, um bestehende Potenziale besser zu erkennen und auf die Entwöhnung gezielter hinzuwirken.“

Die Umsetzungsfrist für den G-BA ist mit zwölf Monaten sehr knapp bemessen, darauf haben wir im Gesetzgebungsverfahren eindringlich hingewiesen. Umso wichtiger ist es jetzt, dass die Träger- und Patientenorganisationen des G-BA zügig beraten. Vorfestlegungen gibt es nicht, auch wenn es in der Öffentlichkeit immer wieder anderslautende Befürchtungen gab. Sobald in den Gremien des G-BA ein weitgehend konsentierter Regelungsentwurf vorliegt, werden wir eine breite Fachöffentlichkeit auffordern, sich in einem strukturierten Stellungnahmeverfahren zu den geplanten Details zu äußern.“

Hintergrund

Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) werden die bisherigen Regelungen zur Erbringung medizini-

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



scher Behandlungspflege für Versicherte mit intensivpflegerischem Versorgungsbedarf in einen neuen Leistungsanspruch auf außerklinische Intensivpflege überführt (§ 37c SGB V neu). Das Gesetz enthält finanzielle Anreize für Krankenhäuser, das Potenzial zur Beatmungsentwöhnung frühzeitig und nicht erst kurz vor der Entlassung von Patientinnen und Patienten zu prüfen. Wenn Einrichtungen dies nicht tun, müssen sie mit finanziellen Abzügen rechnen. Nur besonders qualifizierte Ärztinnen und Ärzte sollen künftig eine außerklinische Intensivpflege verordnen können. Außerdem will der Gesetzgeber mit den neuen Regelungen mit Hilfe der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung gegen kriminelle Geschäftspraktiken im Bereich der ambulanten Intensivpflege vorgehen. Sie sollen einmal pro Jahr prüfen, ob die medizinische und pflegerische Versorgung von Beatmungspatientinnen und -patienten sichergestellt ist, wenn sie zu Hause betreut werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 55 / 2020
vom 15. Oktober 2020

Der Gesetzgeber beauftragte den G-BA, innerhalb von zwölf Monaten nach Verkündung des Gesetzes das Nähere zu Inhalt und Umfang der Leistungen außerklinischer Intensivpflege, differenziert nach unterschiedlichen Patientengruppen, zu regeln. Zudem sind vom G-BA Anforderungen u. a. an die Zusammenarbeit der Leistungserbringer festzulegen.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 73 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de