

Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens vor einer
Entscheidung zur Änderung der
Häusliche Krankenpflege-Richtlinien:
Krankenbeobachtung

vom 22. Januar 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 22. Januar 2009 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 S. 2 SGB V bzw. § 91 Abs. 5 SGB V vor seiner Entscheidung zur Änderung der Richtlinien zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinien) in der Fassung vom 16. Februar 2000 (BAnz. 2000, S. 8878), zuletzt geändert am 17. Januar 2008/10. April 2008 (BAnz. 2008, S. 2028), einzuleiten.

Den Organisationen nach § 132a Abs. 1 S. 1 SGB V und der Bundesärztekammer wird Gelegenheit gegeben, innerhalb einer Frist von 4 Wochen zu folgenden beabsichtigten Änderungen im Leistungsverzeichnis der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinien Stellung zu nehmen:

- I. Die Spalte „Leistungsbeschreibung“ unter Nr. 24 des Leistungsverzeichnisses zur Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie wird wie folgt gefasst:

„Krankenbeobachtung, spezielle

- kontinuierliche Beobachtung und Intervention mit den notwendigen medizinischen Maßnahmen
- Dokumentation der Vitalfunktionen wie: Puls, Blutdruck, Temperatur, Haut, Schleimhaut

einschließlich aller in diesem Zeitraum anfallenden pflegerischen Maßnahmen.“

- II. Die Spalte „Bemerkung“ unter Nr. 24 des Leistungsverzeichnisses zur Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie wird wie folgt gefasst:

„Die Leistung ist verordnungsfähig,

- wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit sofortige pflegerische/ärztliche Interventionen bei lebensbedrohlichen Situationen täglich erforderlich sind und nur die genauen Zeitpunkte und das genaue Ausmaß nicht im Voraus bestimmt werden können oder

- wenn über einen Zeitraum von mindestens 24 Stunden festgestellt werden soll, ob die ärztliche Behandlung zu Hause sichergestellt werden kann oder ob Krankenhausbehandlung erforderlich ist. Die Verordnung ist nur begründet, wenn aufgrund schwerwiegender akuter Verschlechterung des Krankheitsverlaufs die Kontrolle der Vitalfunktionen erforderlich ist und erst aufgrund des über den gesamten Betrachtungszeitraum zu führenden Verlaufsprotokolls die ärztliche Entscheidung über die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung oder des Verbleibs zu Hause getroffen werden kann.

Die spezielle Krankenbeobachtung setzt die permanente Anwesenheit der Pflegekraft über den gesamten Versorgungszeitraum voraus.

Zur speziellen Krankenbeobachtung gehören auch die dauernde Erreichbarkeit der Ärztin oder des Arztes und die laufende Information der Ärztin oder des Arztes über Veränderungen der Vitalzeichen.

Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder pflegerischen Leistung.“

- III. Die Spalte „Dauer und Häufigkeit der Maßnahme“ unter Nr. 24 des Leistungsverzeichnisses zur Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie wird wie folgt gefasst:

„Klärung, ob Krankenhausbehandlung erforderlich ist:
1 x pro Verordnung“

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

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

Berlin, den 22. Januar 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess