

Tragende Gründe
zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:
Kurzzeitpflegeheim

Vom 15. April 2010

1	RECHTSGRUNDLAGEN.....	2
2	ECKPUNKTE DER ENTSCHEIDUNG.....	2
3	WÜRDIGUNG DER STELLUNGNAHMEN.....	3
4	VERFAHRENSABLAUF.....	3
5	DOKUMENTATION DES STELLUNGNAHMEVERFAHRENS.....	5
5.1	Einleitung eines Stellungsverfahren.....	5
5.2	Eingegangene Stellungnahmen.....	5
5.2.1	Stellungnahmen der nach § 92 Abs. 7 S. 2 SGB V zur Stellungnahme berechtigten Organisationen.....	5
5.2.2	Verspätet eingegangene Stellungnahmen.....	5
5.2.3	Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK) nach § 91 Abs. 5 SGB V.....	6
5.3	Erörterung der Stellungnahmen der zur Stellungnahme berechtigten Organisationen.....	7
5.3.1	Stellungnahmen ohne Änderungsvorschläge.....	7
5.3.2	Stellungnahme mit konkretem Änderungsvorschlag.....	8
5.3.3	Verspätet eingegangene Stellungnahme.....	10
5.4	Anhang.....	12
5.4.1	Beschluss zur Einleitung des Stellungsverfahren.....	12
5.4.2	Organisationen mit Stellungnahmeberechtigung (für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene nach §§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6, Abs. 7 S. 2 SGB V).....	13
5.4.3	Anschreiben an die zur Abgabe einer Stellungnahme berechtigten Organisationen nach §§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6, Abs. 7 S. 2 SGB V.....	14
5.4.4	Anschreiben an die Bundesärztekammer nach § 91 Abs. 5 SGB V.....	15
5.4.5	Erläuterungen für die Stellungnehmer.....	16

1 Rechtsgrundlagen

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 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-Richtlinie ein Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis) beigefügt. Zudem legt der G-BA nach § 37 Abs. 6 SGB V in der HKP-Richtlinie fest, an welchen Orten und in welchen Fällen Leistungen der häuslichen Krankenpflege auch außerhalb des Haushalts und der Familie des Versicherten erbracht werden können.

Vor Entscheidungen des G-BA über Änderungen der HKP-Richtlinie ist nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 S. 2 SGB V dem in § 132a Abs. 1 S. 1 SGB V bezeichneten Kreis der Spitzenorganisationen der Pflegedienste und nach § 91 Abs. 5 SGB V der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der geplanten Richtlinienänderung gegeben. Die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens erfolgt nach 1. Kapitel § 10 Abs. 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO). Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll mindestens 4 Wochen betragen (1. Kapitel § 10 Abs. 1 S. 3 VerfO). Die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen.

2 Eckpunkte der Entscheidung

Zum 1. April 2007 hat der Gesetzgeber im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) die Regelung des § 37 Abs. 1 SGB V neu gefasst. Gemäß § 37 Abs. 1 SGB V haben Versicherte seitdem einen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege an „geeigneten Orten“. § 37 SGB V a. F. beschränkte die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege auf Haushalt und Familien der Versicherten. Nach Einschätzung des Gesetzgebers hat sich diese Beschränkung im Hinblick auf das Ziel, vorschnelle stationäre Einweisungen zu vermeiden, als kontraproduktiv erwiesen (vgl. die Begründung des Fraktionsentwurfs zum GKV-WSG, BT-Drs. 16/3100, S. 104).

Die Neuregelung sollte nach dem Willen des Gesetzgebers durch eine „vorsichtige Erweiterung des Haushaltsbegriffs“ bewirken, dass in der GKV neue Wohnformen, Wohngemeinschaften und Betreutes Wohnen hinsichtlich der Erbringung von Häuslicher Krankenpflege gegenüber konventionellen Haushalten nicht benachteiligt werden. Auch sollten betreute Wohnformen, deren Bewohner ambulante Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten, verbesserte Angebote für ambulant Pflegebedürftige darstellen.

Der G-BA hat, dem Auftrag aus § 37 Abs. 6 SGB V folgend, die Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs „geeigneter Ort“ nach § 37 Abs. 1 SGB V in § 1 Abs. 2 der HKP-Richtlinie vorgenommen. Demnach besteht ein Anspruch auf Häusliche Krankenpflege an „sonstigen geeigneten Orten, an denen sich die oder der Versicherte regelmäßig wiederkehrend aufhält, an denen

- die verordnete Maßnahme zuverlässig durchgeführt werden kann und
- für die Erbringung der einzelnen Maßnahmen geeignete räumliche Verhältnisse vorliegen (z. B. im Hinblick auf hygienische Voraussetzungen, Wahrung der Intimsphäre, Beleuchtung),

wenn die Leistung aus medizinisch-pflegerischen Gründen während des Aufenthaltes an diesem Ort notwendig ist“.

Diese Regelung hat im Kontext der Regelung in § 1 Abs. 6 der HKP-Richtlinie, wonach Häusliche Krankenpflege für die Zeit des Aufenthalts in Einrichtungen, in denen nach den gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf die Erbringung von Behandlungspflege durch die Einrichtungen besteht (z. B. Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Hospizen, Pflegeheimen), nicht verordnet werden kann, in der Praxis zu der Frage geführt, ob und ggf. in welchen Fällen ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege in Kurzzeitpflegeeinrichtungen besteht. Vor diesem Hintergrund wird anknüpfend an die explizite diesbezügliche Aussage in der Gesetzesbegründung (vgl. die Begründung des Fraktionsentwurfs zum GKV-WSG, BT-Drucks. 16/3100, S. 104) klargestellt, dass Versicherte, die nicht nach § 14 SGB XI pflegebedürftig sind, einen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege während eines Aufenthalts in Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben.

Bei pflegebedürftigen Versicherten umfasst der Anspruch auf Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI auch die notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, so dass insoweit ein Anspruch auf Häusliche Krankenpflege ausgeschlossen ist (siehe § 1 Abs. 6 der HKP-Richtlinie).

Daher wird der Wortlaut in § 1 Abs. 2 der HKP-Richtlinie entsprechend angepasst und präzisiert, ohne den Begriff der Erbringungsorte zu erweitern.

3 Würdigung der Stellungnahmen

Der G-BA hat die eingegangenen Stellungnahmen gewürdigt. Das Stimmnahmeverfahren, insbesondere einzelne Erwägungen zu den Änderungsvorschlägen in den eingegangenen Stellungnahmen, ist in Abschnitt 5 dokumentiert.

Nach Auffassung des G-BA ergeben sich aus den Stellungnahmen keine begründeten Änderungsvorschläge in Bezug auf die Neufassung der HKP-Richtlinie. Anregungen aus den Stellungnahmen, die über das Stimmnahmeverfahren hinausgehen, werden im G-BA gesondert beraten. Der Vorschlag des bpa, als möglichen Ort der Leistungserbringung auch teilstationäre Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege vorzusehen, bildet einen neuen Beratungsgegenstand, der weitere Beratungen und ein erneutes Stimmnahmeverfahren erfordert.

4 Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA VL	06.05.2009	Kurzzeitpflegeheim als geeigneter Ort nach § 37 Abs. 2 SGB V
AG HKP	20.07.2009	Kurzzeitpflegeheim als geeigneter Ort nach § 37 Abs. 2 SGB V – Vorbereitung einer Änderung der HKP-Richtlinien
UA VL	12.08.2009	Beschlussentwurf zur Einleitung eines Stimmnahmeverfahrens vor Richtlinien-Änderung: Kurzzeitpflegeheim als geeigneter Ort nach § 37 Abs. 2 SGB V

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA VL	17.02.2010	Kurzzeitpflegeheim: Auswertung der Stellungnahmen und Beschlussentwurf zur Richtlinien-Änderung
G-BA	15.04.2010	Beschluss des G-BA zur Änderung der Richtlinie zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege (HKP-RL): Kurzzeitpflegeheim

Berlin, den 15. April 2010

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Hess

5 Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

5.1 Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen des G-BA hat in seiner Sitzung am 12. August 2009 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren zur Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie einzuleiten (siehe Kapitel 5.4.1). Dazu hat er nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 S. 2 SGB V i. V. m. § 132a Abs. 1 S. 1 SGB V den für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene (siehe Kapitel 5.4.2) Gelegenheit zur Abgabe von Stellungnahmen gegeben. Zudem wurde der Bundesärztekammer nach § 91 Abs. 5 SGB V die Abgabe einer Stellungnahme ermöglicht (siehe Kapitel 5.4.4).

Die Frist für die Abgabe der Stellungnahmen wurde auf 4 Wochen festgelegt (vgl. § 33 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO)). Mit Schreiben vom 16. Oktober 2009, versandt am selben Tag, wurden den stellungnahmeberechtigten Organisationen der o. g. Beschlussentwurf übersandt und für die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme ein Zeitraum von 4 Wochen bis zum 16. November 2009 vorgegeben (siehe Kapitel 5.4.3 und 5.4.4). Den angeschriebenen Organisationen wurden die Tragenden Gründe anlässlich der Beschlussfassung des G-BA zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens als Erläuterungen übersandt (siehe Kapitel 5.4.5: Tragende Gründe).

5.2 Eingegangene Stellungnahmen

5.2.1 Stellungnahmen der nach § 92 Abs. 7 S. 2 SGB V zur Stellungnahme berechtigten Organisationen

Von den folgenden 6 der insgesamt 14 nach §§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6, Abs. 7 S. 2 SGB V zur Abgabe einer Stellungnahme berechtigten und als solche anerkannten für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene ist eine Stellungnahme – jeweils fristgerecht – eingegangen:

	Organisation
1.	Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V. (ABVP) Bundesgeschäftsstelle
2.	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)
3.	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Bundesverband e. V. (DBfK)
4.	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Gesamtverband e. V. (Der Paritätische)
5.	Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V. (Diakonie)
6.	Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB)

5.2.2 Verspätet eingegangene Stellungnahmen

Die Stellungnahme der folgenden zur Abgabe einer Stellungnahme berechtigten Organisation ist nach Ablauf der Stellungnahmefrist in der Geschäftsstelle des G-BA eingegangen:

	Organisation	Eingang
7.	Deutsches Rotes Kreuz e. V. (DRK)	19.11.2009

5.2.3 Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK) nach § 91 Abs. 5 SGB V

Die Bundesärztekammer hat mit Schreiben vom 16. November 2009 (per E-Mail eingegangen am selben Tag, per Post eingegangen am 19. November 2009) zur Richtlinienänderung Stellung genommen.

5.3 Erörterung der Stellungnahmen der zur Stellungnahme berechtigten Organisationen

5.3.1 Stellungnahmen ohne Änderungsvorschläge

Organisation	Stellungnahmen	Beratungsergebnis
alle	Die geplante Änderung der Richtlinie wird von allen Stellungnehmern grundsätzlich begrüßt. Die Bundesärztekammer stimmt den geplanten Änderungen vollumfänglich zu.	Kenntnisnahme
1. ABVP	<p>Hinsichtlich der uns vorgelegten Beschlüsse halten wir die Anpassung des Wortlautes der Ziffer I Nr. 2 der HKP-RL lediglich in dem Maße für sinnvoll, als das durch die Präzisierung abschließend Anwendungssicherheit gefördert wird.</p> <p>Aus Sicht ambulanter Pflegedienste, die häusliche Krankenpflege erbringen, ist eine Erweiterung des Begriffs der Erbringungsorte stets interessant. Da die hier benannte Richtlinien-Änderung allerdings darauf abzielt, die inhaltliche Frage dazu nicht aufzugreifen, sprechen wir uns temporär für den Bonus zumindest formalistischer Sicherheit der Inanspruchnahme bzw. Leistungserbringung aus.</p>	Kenntnisnahme Keine Richtlinienänderung angezeigt.
4. Der Paritätische	Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband begrüßt die Klarstellung, dass Versicherte, die nicht nach § 14 SGB XI pflegebedürftig sind, einen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege während eines Aufenthalts in Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben. Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband stellt aber fest, dass die Zielgruppe aufgrund der hohen Eigenleistung eher selten Gast in Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist. Hier bedarf es aus Sicht des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes über die häusliche Krankenpflege hinaus erweiterter Auffangmechanismen, um die für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen bestehende Finanzierungslücke zu schließen.	Kenntnisnahme Keine Richtlinienänderung angezeigt.
3. DBfK	<p>Das Ansinnen für nicht pflegebedürftige Menschen die Kostenübernahme für die medizinisch-pflegerische Behandlung in Kurzzeitpflegeeinrichtungen zu regeln, wird begrüßt. Jedoch wird eine solche Änderung aus unserer Sicht in der Praxis nutzlos sein.</p> <p>Wie Sie selbst in den Tragenden Gründen zum Beschluss hinweisen, umfasst der Leistungsanspruch in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung nach § 42 SGB XI auch die notwendigen medizinischen Behandlungspflegemaßnahmen. Unter der Annahme, dass es zukünftig die Möglichkeit für HKP-Versorgungsverträge für Kurzzeitpflegeeinrichtungen geben wird, bleibt offen, wie die Einrichtungen gemeinsam mit den Kostenträgern in ihren Versorgungsverträgen zur Kurzzeitpflege gem. § 72 SGB XI diese Leistungsart integrieren, vor allem aber in den Pflegesatzvereinbarungen diese zweite Abrechnungsart gegenrechnen werden. Es ist zu vermuten, dass sich die Einrichtungen nicht</p>	Kenntnisnahme Keine Richtlinienänderung angezeigt.

Organisation	Stellungnahmen	Beratungsergebnis
	<p>darauf einlassen, geringere Pflegesätze zu vereinbaren, nur um eine gewisse Anzahl von Betten für HKP-Patienten frei zu halten, dabei aber nicht wissen, wie viele Patienten sie in den Vertragszeitraum der Pflegesatzvereinbarung betreuen werden.</p> <p>Vor diesem Hintergrund vertreten wir die Auffassung, dass die vorgesehene Änderung keine Veränderungen in der Versorgungslandschaft nach sich ziehen wird.</p>	

5.3.2 Stellungnahme mit konkretem Änderungsvorschlag

Organisation	Stellungnahme und Änderungsvorschlag	Beratungsergebnis
<p>2. bpa</p>	<p>Der bpa begrüßt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Klarstellung hinsichtlich des Anspruchs auf häusliche Krankenpflege in Kurzzeitpflegeeinrichtungen vornehmen möchte. Allerdings wäre diese – bei entsprechender Berücksichtigung der Hinweise und Anmerkungen im Rahmen des im Jahr 2007 durchgeführten Stellungnahmeverfahrens – entbehrlich gewesen.</p> <p>Im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV – WSG) wurden Änderungen des § 37 und § 37a SGB V beschlossen. Hierzu zählte auch die Klarstellung zur Gewährung häuslicher Krankenpflege in neuen Wohnformen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat diese Änderung im Jahr 2007 in der Richtlinie häusliche Krankenpflege umgesetzt und im Vorwege die stellungnahmeberechtigten Organisationen – darunter auch der bpa – um ihre Ausführungen und Hinweise gebeten. Bereits hier hatte der bpa darauf hingewiesen, dass die seinerzeit vorgenommenen Ausgestaltungen und Präzisierungen teilweise unbestimmte Rechtsbegriffe und formale Anforderungen beinhalteten, die nicht im Sinne der gesetzgeberischen Zielsetzung waren, die der Kommentierung klar zu entnehmen ist.</p> <p>Der Gesetzgeber hatte dem Gemeinsamen Bundesausschuss aufgegeben, eine Definition „geeigneter Orte“, an denen ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege besteht, vorzunehmen. Nach der damaligen Gesetzesbegründung sollte durch diese Regelung insbesondere die notwendige Flexibilität bei der Bestimmung geeigneter Erbringungsorte erreicht und der Zugang zu Leistungen der häuslichen Krankenpflege unter anderem von nicht pflegebedürftigen Patienten nach Krankenhausaufenthalt in Kurzzeitpflegeeinrichtungen geregelt werden. Hintergrund für diese Änderung war der enge Begriff des „Haushalts“, der in der Vergangenheit zu einer Vielzahl von gerichtlichen Auseinandersetzungen geführt hatte, die im Ergebnis eine nicht zu rechtfertigende Benachteiligung anderer Erbringungsorte feststellten.</p>	

Organisation	Stellungnahme und Änderungsvorschlag	Beratungsergebnis
	<p>Die durch den Gesetzgeber vorgenommene und vom Gemeinsamen Bundesausschuss auszufüllende Öffnung sollte nicht wieder durch erneute Einschränkungen zum Gegenstand gerichtlicher Auseinandersetzungen werden müssen, deshalb hat der bpa in seiner Stellungnahme vom 16. November 2007 darauf hingewiesen, dass die zu dieser Zeit vom G-BA gemachten restriktiven und einschränkenden Formulierungen („der Versicherte muss sich an dem Erbringungsort regelmäßig wiederkehrend aufhalten“) unangebracht sind. Der bpa hat dabei explizit darauf aufmerksam gemacht, dass eine solche Formulierung die vom Gesetzgeber gewünschte Einbeziehung des Leistungsortes Kurzzeitpflege ausschließen würde und derartige Formulierungen durch die breite Auslegungsfähigkeit dieses unbestimmten Rechtsbegriffs in der Genehmigungspraxis zu neuerlichen Auseinandersetzungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern führen würde.</p> <p>Die hier vorgebrachten Argumente gelten im Übrigen ebenfalls für nicht pflegebedürftige Personen im Sinne des § 14 SGB XI in Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen.</p> <p>Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege dienen als Ergänzung der ambulanten häuslichen Pflege der Vorbeugung einer vorschnellen stationären Einweisung. Durch teilstationäre Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen werden die Leistungen der häuslichen Pflege gestärkt und dadurch möglichst abgesichert. Dies gilt insbesondere, wenn ambulante Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder die dauerhafte Sicherstellung im eigenen Haushalt gefährdet ist.</p> <p>Tages und Nachtpflegeeinrichtungen sind folglich ebenso wie die in § 37 Abs. 2 S. 1 SGB V ausdrücklich genannten Kindergärten und Schulen Orte, an denen sich der Versicherte temporär während eines vorübergehenden Verlassens des eigenen Haushalts aufhält. Auch in diesen Fällen kann der Anspruch auf häusliche Krankenpflege nicht auf den Haushalt des Versicherten beschränkt bleiben und medizinisch erforderliche Maßnahmen, die bei einem vorübergehenden Aufenthalt außerhalb des eigenen Haushalts anfallen, nicht ausgeschlossen sein, da der Versicherte auch bei einem Aufenthalt in einer teilstationären Einrichtung der Tages- und Nachtpflege den eigenen Haushalt nicht aufgibt.</p> <p>Auf Nachfrage des G-BA ergänzt mit E-Mail vom 19.01.2010: Der gesetzliche Anspruch muss auch für Versicherte gelten, die Angebote von teilstationären Einrichtungen nutzen wollen, solange sie die Anforderungen des § 37 Abs. 2 SGB V erfüllen und nicht pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI sind. Anderenfalls läge eine grundrechtswidrige Ungleichbehandlung vor, die auch nicht damit zu rechtfertigen ist, dass der betroffene Personenkreis möglicher-</p>	

Organisation	Stellungnahme und Änderungsvorschlag	Beratungsergebnis
	<p>weise bislang noch überschaubar ist. Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz hat durch die verbesserten Angebote sozialer Betreuung, die auch nicht pflegebedürftigen Personen im Sinne des § 14 SGB XI zu gute kommen, entsprechende Voraussetzungen geschaffen, dass beispielsweise demenziell erkrankte Menschen ohne weiteren Pflegebedarf i.S.d. SGB XI, die aber auf behandlungspflegerische Maßnahmen wie etwa Medikamentengabe angewiesen sind, spezielle zusätzliche Betreuungsangebote i.S.d. § 45 a SGB XI in Anspruch nehmen können. Gerade für diese Personengruppe besteht die besondere Notwendigkeit, den Anspruch nach § 37 Abs. 2 SGB V nicht zu verkürzen.</p> <p>Um aber auch hier neuerlichen Auseinandersetzungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern in der Genehmigungspraxis entgegenzuwirken, sollten Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege in die beabsichtigte Änderung Eingang finden.</p> <p>Änderungsvorschlag:</p> <p>I. In Nummer 2 wird nach Satz 3 folgender Satz neu eingefügt:</p> <p><i>„Ein Anspruch besteht auch für Versicherte, die nicht nach § 14 SGB XI pflegebedürftig sind, während des Aufenthalts <u>in teilstationären Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sowie in Kurzzeitpflegeeinrichtungen</u> (siehe auch Nummer 6, 1. Absatz).“</i></p>	<p>Diese Änderung stellt einen neuen Beratungsgegenstand dar, der weitere Beratungen und ein erneutes Stellungnahmeverfahren erfordert.</p>

5.3.3 Verspätet eingegangene Stellungnahme

Organisation	Stellungnahme	Beratungsergebnis
7. DRK	<p>Wir begrüßen den angestrebten Einbezug der Kurzzeitpflege als „sonstigen geeigneten Ort“ in die Richtlinien für die Häusliche Krankenpflege und die damit einhergehende Rechtssicherheit für Patienten gegenüber den leistungsbewilligenden Krankenkassen.</p> <p>Gleichzeitig möchten wir, wie bereits in unserer Stellungnahme im Jahre 2007 angemerkt, nochmals darauf aufmerksam machen, dass auch eine angemessene Regelung für chronisch kranke Patienten /Behinderte, die sich im Urlaub befinden, notwendig ist. Die Klärung dieser Frage tritt gerade nach dem Einbezug der Kurzzeitpflege als sonstigen geeigneten Ort noch stärker in den Fokus.</p>	<p>Nur an regelmäßig wiederkehrenden Aufenthaltsorten ist adäquate HKP möglich – z. B. Urlaubsort, Landschulheim etc., nicht jedoch auf Wegstrecken zum Urlaubsort (in der Bahn etc.). Dies würde auch nicht der intendierten</p>

Organisation	Stellungnahme	Beratungsergebnis
	<p>Wir halten eine Regelung für die angemessene Versorgung durch häusliche Krankenpflege an einem Urlaubsort auch aus verfassungsrechtlichen Gründen für geboten. Eine HKP-Richtlinie, die den Leistungsbezug auf einem bestimmten Ort fixiert, dürfte gegen das Freizügigkeitsgebot in Artikel 11 des Grundgesetzes verstoßen.</p>	<p>vorsichtigen Öffnung des Haushaltsbegriffs des Gesetzgebers entsprechen. Stetigkeit außerhalb des „normalen“ Haushalts muss gegeben sein, damit Verlässlichkeit der HKP-Erbringung gewährleistet ist. Ständigkeit ist nicht gemeint.</p>

5.4 Anhang

5.4.1 Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens

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

vom 12. August 2009

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses hat in seiner Sitzung am 12. August 2009 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatz 7 Satz 2 SGB V bzw. § 91 Absatz 5 SGB V i. V. m. 1. Kapitel § 10 Absatz 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) vor der 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 Absatz 1 Satz 1 SGB V und der Bundesärztekammer wird Gelegenheit gegeben, innerhalb einer Frist von 4 Wochen zur folgender beabsichtigter Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien Stellung zu nehmen:

I. In Nummer 2 wird nach Satz 3 folgender Satz neu eingefügt:

„Ein Anspruch besteht auch für Versicherte, die nicht nach § 14 SGB XI pflegebedürftig sind, während ihres Aufenthalts in Kurzzeitpflegeeinrichtungen (siehe auch Nummer 6, 1. Absatz).“

II. 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.

Siegburg, den 12. August 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess

5.4.2 Organisationen mit Stellungnahmeberechtigung (für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene nach §§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6, Abs. 7 S. 2 SGB V)

Folgende Organisationen besaßen zum Zeitpunkt des Stellungnahmeverfahrens eine anerkannte Stellungnahmeberechtigung vor abschließenden Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den HKP-Richtlinien:

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V. (AWO)
Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V. (ABPV)
Arbeitsgemeinschaft Privater Heime e. V. (APH)
Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (BAH)
Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (bapp)
Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen e. V. (bad e. V.)
Bundesverband Häusliche Kinderkrankenpflege (BHK)
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Bundesverband e. V. (DBfK)
Deutscher Caritasverband e. V. (Caritas)
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Gesamtverband e. V. (Der Paritätische)
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (DRK)
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V. (Diakonie)
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB)
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e. V. (ZWST)

5.4.3 Anschreiben an die zur Abgabe einer Stellungnahme berechtigten Organisationen nach §§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6, Abs. 7 S. 2 SGB V



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

An die stellungnahmeberechtigten
Organisationen
(siehe Verteiler)

Datum:

16. Oktober 2009

**Häusliche Krankenpflege-Richtlinien: Stellungnahmeverfahren vor einer Entscheidung
des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Richtlinien-Änderung – Kurzzeitpflegeheim**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Unterausschuss Veranlasste Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat in seiner Sitzung am 12. August 2009 beschlossen, das nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V i. V. m. 1. Kapitel § 10 Abs. 1 der Verfahrensordnung des G-BA vorgesehene Stellungnahmeverfahren vor der abschließenden Entscheidung über die Änderung der Richtlinien zur Verordnung von Häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinien) einzuleiten.

Der Beschluss des G-BA, aus dem die vorgesehene Änderung der Richtlinien hervorgeht, und die Beschlussbegründung („Tragende Gründe“) sind beigefügt. Aus den „Tragenden Gründen“ erfahren Sie Hintergründe und Einzelheiten zur vorgesehenen Richtlinienänderung.

Sie erhalten hiermit Gelegenheit, zu der vorgesehenen Richtlinienänderung bis zum

16. November 2009

Stellung zu nehmen. Mit Abgabe einer Stellungnahme erklären Sie sich bereit, dass diese im Rahmen der abschließenden Entscheidung des G-BA veröffentlicht werden kann. Ihre Stellungnahme richten Sie bitte (möglichst) in elektronischer Form als MS-Word-Datei an folgende E-Mail-Adresse:

hkp@g-ba.de

Die HKP-Richtlinien in ihrer bisher aktuellen Fassung (ohne vorgesehene Änderungen) können Sie im Internet unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien/ abrufen.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. Dr. Sandra Carius
Referentin

Anlagen

5.4.4 Anschreiben an die Bundesärztekammer nach § 91 Abs. 5 SGB V

Bundesärztekammer
Frau Dr. Klakow-Franck
Dezernat III
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Datum:

16. Oktober 2009

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien: Stellungnahmeverfahren vor einer Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Richtlinien-Änderung – Kurzzeitpflegeheim

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Unterausschuss Veranlasste Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat in seiner Sitzung am 12. August 2009 beschlossen, das nach § 91 Abs. 5 SGB V i. V. m. 1. Kapitel § 10 Abs. 1 der Verfahrensordnung des G-BA vorgesehene Stellungnahmeverfahren vor der abschließenden Entscheidung über die Änderung der Richtlinien zur Verordnung von Häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinien) einzuleiten.

Der Beschluss des G-BA, aus dem die vorgesehene Änderung der Richtlinien hervorgeht, und die Beschlussbegründung („Tragende Gründe“) sind beigefügt. Aus den „Tragenden Gründen“ erfahren Sie Hintergründe und Einzelheiten zur vorgesehenen Richtlinienänderung.

Sie erhalten hiermit Gelegenheit, zu den vorgesehenen Richtlinienänderungen bis zum

16. November 2009

Stellung zu nehmen. Mit Abgabe einer Stellungnahme erklären Sie sich bereit, dass diese im Rahmen der abschließenden Entscheidung des G-BA veröffentlicht werden kann.

Ihre Stellungnahme richten Sie bitte an

**Gemeinsamer Bundesausschuss
Dr. Sandra Carius
Postfach 1763
53707 Siegburg**

sowie (möglichst) in elektronischer Form als MS-Word-Datei an folgende E-Mail-Adresse:

hkp@g-ba.de

Die HKP-Richtlinien in ihrer bisher aktuellen Fassung (ohne vorgesehene Änderungen) können Sie im Internet unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien/ abrufen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. Dr. Sandra Carius
Referentin

Anlagen

5.4.5 Erläuterungen für die Stellungnehmer

Tragende Gründe

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

Kurzzeitpflegeheim

Vom 12. August 2009

1 Rechtsgrundlagen

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinien (HKP-Richtlinien) nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherung der ärztlichen Versorgung beschlossen. Sie dienen der Gewähr einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit häuslicher Krankenpflege. Als Anlage ist den HKP-Richtlinien ein Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis) beigelegt. Zudem legt der G-BA nach § 37 Abs. 6 SGB V in den HKP-Richtlinien fest, an welchen Orten und in welchen Fällen Leistungen der häuslichen Krankenpflege auch außerhalb des Haushalts und der Familie des Versicherten erbracht werden können.

Vor Entscheidungen des G-BA über Änderungen der HKP-Richtlinien ist nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 S. 2 SGB V dem in § 132a Abs. 1 S. 1 SGB V bezeichneten Kreis der Spitzenorganisationen der Pflegedienste und nach § 91 Abs. 5 SGB V der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der geplanten Richtlinienänderung gegeben. Die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens erfolgt nach 1. Kapitel § 10 Abs. 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO). Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll mindestens 4 Wochen betragen (1. Kapitel § 10 Abs. 1 S. 3 VerfO). Die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen.

2 Eckpunkte der Entscheidung

Zum 1. April 2007 hat der Gesetzgeber im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) die Regelung des § 37 Abs. 1 SGB V neu gefasst. Gemäß § 37 Abs. 1 SGB V haben Versicherte seitdem einen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege an „geeigneten Orten“. § 37 SGB V a. F. beschränkte die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege auf Haushalt und Familien der Versicherten. Nach Einschätzung des Gesetzgebers hat sich diese Beschränkung im Hinblick auf das Ziel, vorschnelle stationäre Einweisungen zu vermeiden, als kontraproduktiv erwiesen (vgl. die Begründung des Fraktionsentwurfs zum GKV-WSG, BT-Drs. 16/3100, S. 104).

Die Neuregelung sollte nach dem Willen des Gesetzgebers durch eine „vorsichtige Erweiterung des Haushaltsbegriffs“ bewirken, dass in der GKV neue Wohnformen, Wohngemeinschaften und Betreutes Wohnen hinsichtlich der Erbringung von Häuslicher Krankenpflege gegenüber konventionellen Haushalten nicht benachteiligt werden. Auch sollten betreute Wohnformen, deren Bewohner ambulante Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten, verbesserte Angebote für ambulant Pflegebedürftige darstellen. Der G-BA hat, dem Auftrag aus § 37 Abs. 6 SGB V folgend, die Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs „geeigneter Ort“ nach § 37 Abs. 1 SGB V in der HKP-RL, Zif-

fer I Nr. 2 vorgenommen. Demnach besteht ein Anspruch auf Häusliche Krankenpflege an „sonstigen geeigneten Orten, an denen sich die oder der Versicherte regelmäßig wiederkehrend aufhält, an denen

- die verordnete Maßnahme zuverlässig durchgeführt werden kann und
- für die Erbringung der einzelnen Maßnahmen geeignete räumliche Verhältnisse vorliegen (z. B. im Hinblick auf hygienische Voraussetzungen, Wahrung der Intimsphäre, Beleuchtung),

wenn die Leistung aus medizinisch-pflegerischen Gründen während des Aufenthaltes an diesem Ort notwendig ist“.

Diese Regelung hat im Kontext der Regelung in Ziffer I Nr. 6 Absatz 1 der HKP-Richtlinien, wonach Häusliche Krankenpflege für die Zeit des Aufenthalts in Einrichtungen, in denen nach den gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf die Erbringung von Behandlungspflege durch die Einrichtungen besteht (z. B. Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Hospizen, Pflegeheimen), nicht verordnet werden kann, in der Praxis zu der Frage geführt, ob und ggf. in welchen Fällen ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege in Kurzzeitpflegeeinrichtungen besteht. Vor diesem Hintergrund wird anknüpfend an die explizite diesbezügliche Aussage in der Gesetzesbegründung (vgl. die Begründung des Fraktionsentwurfs zum GKV-WSG, BT-Drucks. 16/3100, S. 104) klargestellt, dass Versicherte, die nicht nach § 14 SGB XI pflegebedürftig sind, einen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege während eines Aufenthaltes in Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben.

Bei pflegebedürftigen Versicherten umfasst der Anspruch auf Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI auch die notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, so dass insoweit ein Anspruch auf Häusliche Krankenpflege ausgeschlossen ist (siehe Ziffer I Nr. 6 Absatz 1 der HKP-Richtlinien).

Daher wird der Wortlaut der Ziffer I Nr. 2 der HKP-RL entsprechend angepasst und präzisiert, ohne den Begriff der Erbringungsorte zu erweitern.

3 Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA VL	06.05.2009	Kurzzeitpflegeheim als geeigneter Ort nach § 37 Abs. 2 SGB V
AG HKP	20.07.2009	Kurzzeitpflegeheim als geeigneter Ort nach § 37 Abs. 2 SGB V – Vorbereitung einer Änderung der HKP-Richtlinien
UA VL	12.08.2009	Beschlussentwurf zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens vor Richtlinien-Änderung: Kurzzeitpflegeheim als geeigneter Ort nach § 37 Abs. 2 SGB V

Berlin, den 12. August 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess