

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Medikamentengabe und verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen

Vom 16. März 2017

Inhalt

1	Rechtsgrundlagen.....	2
2	Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1	Verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen - Streichung des § 2 Absatz 4 HKP-RL und Änderung der Leistungsnummer 29 „Wechsel und Pflege der Trachealkanüle“ des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL.....	2
2.2	Medikamentengabe - Änderung der Leistungsnummer 26 des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL.....	3
3	Würdigung der Stellungnahmen	3
4	Bürokratiekostenermittlung.....	4
5	Verfahrensablauf	4

1 Rechtsgrundlagen

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 und Absatz 7 Fünftes Buches 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

2.1 Verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen - Streichung des § 2 Absatz 4 HKP-RL und Änderung der Leistungsnummer 29 „Wechsel und Pflege der Trachealkanüle“ des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL

Der G-BA hat aufgrund der bisherigen gesetzlichen Vorgaben gemäß § 37 Absatz 2 Satz 1 2. Halbsatz i. V. m. Absatz 6 Satz 2 SGB V das Nähere über Art und Inhalt verrichtungsbezogener krankheitsspezifischer Pflegemaßnahmen in der HKP-RL geregelt (vgl. hierzu § 2 Absatz 4 und 5 HKP-RL a.F.). Mit dem Zweiten Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) vom 21. Dezember 2015 wird in Folge der neuen Ausrichtung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die verrichtungsbezogene Ermittlung des Hilfebedarfs gemäß § 37 Absatz 2 Satz 1 2. Halbsatz und Absatz 6 Satz 2 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2017 gestrichen.

Da der Anspruch auf die erforderlichen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege unberührt bleiben soll, beauftragt der Gesetzgeber den G-BA bei der Ausgestaltung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege sicherzustellen, dass die bisher als verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen gesondert aufgeführten Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in das Leistungsverzeichnis der Richtlinie aufgenommen werden. Mit der vorliegenden Beschlussfassung wird zum einen die o.g. Gesetzesänderung in der HKP-RL nachvollzogen, zum anderen der Prüfauftrag des Gesetzgebers umgesetzt. Hierfür hat der G-BA das Leistungsverzeichnis der HKP-RL in Bezug auf die bisher als verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen gesondert aufgeführten Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in der HKP-RL geprüft und festgestellt, dass nahezu alle Leistungen, die als verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen in § 2 Absatz 6 HKP-RL definiert wurden, bereits im Leistungsverzeichnis der HKP-RL verortet sind. Es bedarf ausschließlich einer Anpassung der Bemerkungsspalte der Nummer 29. Durch diese Anpassung ist die behandlungspflegerische Versorgung einer Trachealkanüle oder Sprechkanüle auch zukünftig sichergestellt. Sofern erforderlich, kann das Absaugen -wie bisher- verordnet werden. Es wurde daher zur Klarstellung ein Hinweis auf die Leistungsnummer 6 „Absaugen“ in der Bemerkungsspalte verankert.

Ebenfalls wurde geprüft, ob die bisherigen Vorgaben für die Erbringung der betroffenen Leistungen der Behandlungspflege mögliche Einschränkungen enthalten, die Personen, die zum jetzigen Zeitpunkt verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen als Behandlungspflege erhalten, zukünftig von einer Verordnung als Behandlungspflege ausschließen. Der G-BA ist zu dem Ergebnis gekommen, dass eine Versorgung dieser Personengruppen im Rahmen der Behandlungspflege auch zukünftig im gleichen Umfang sichergestellt ist.

2.2 Medikamentengabe - Änderung der Leistungsnummer 26 des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL

Der G-BA hat im Rahmen seiner Überprüfungspflicht gemäß 1. Kapitel § 7 Absatz 4 VerfO festgestellt, dass es sich bei der Auflistung innerhalb der Leistungsnummer der Nr. 26 „Medikamentengabe“ im Leistungsverzeichnis der HKP-RL um eine missverständliche Darstellung der Gliederung handelt, die der Anpassung bedarf. Durch die neue Gliederung wird klargestellt, dass die Leistung der Medikamentengabe einerseits das Richten und andererseits das Verabreichen der Medikamente umfasst. Die Änderung des Namens der Leistungsnummer von „Medikamentengabe“ in „Medikamente“ soll ebenfalls verdeutlichen, dass es sich einerseits beim „Richten“ und andererseits beim „Verabreichen“ von Medikamenten um zwei unterschiedliche Leistungsinhalte handelt. Darüber hinaus wird in der Spalte „Bemerkung“ klargestellt, dass das Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten auch die notwendige Vorbereitung, u.a. die Dosierung der Darreichungsform, beinhaltet.

Darüber hinaus erfolgt in der Bemerkungsspalte zur Leistungsnummer eine Klarstellung zur Verordnung der Medikamentengabe: Grundlage für die Erbringung der Medikamentengabe im Rahmen der häuslichen Krankenpflege ist die ärztliche Verordnung. Die Durchführungsverantwortung liegt dann beim Pflegedienst und schließt die sach- und fachgerechte Durchführung und die eigene Qualifikation (Übernahmeverantwortung) ein. Die Ergänzung der Bemerkungsspalte um die Erläuterung zum Einbezug eines Medikationsplans dient der Klarstellung eines in der Praxis angewandten Verfahrens. Der Medikationsplan stellt auch gegenüber dem Pflegedienst Transparenz über die verordneten und vom Patienten anzuwendenden Medikamente her. Insbesondere das Patientenklitel im Bereich der häuslichen Krankenpflege benötigt – sofern die Medikamentengabe erforderlich ist - oftmals Unterstützung bei der Anwendung von z.T. mehreren Präparaten gleichzeitig.

Aus der ärztlichen Verordnung auf der Grundlage des vereinbarten Vordrucks (Verordnung häusliche Krankenpflege) gehen insbesondere die einzelnen einzunehmenden Präparate sowie die dazugehörige Dauer und Häufigkeit hervor.

Weitere Informationen wie die Dosierung, Art und Zeitpunkt der Einnahme oder sonstige Einnahmenvorgaben (vor dem Essen, etc.) werden, wenn erforderlich und sofern sie nicht aus der Verordnung hervorgehen, z.B. durch einen Medikamentenplan oder Medikationsplan, dem zuständigen Pflegedienst übermittelt und der Medikamentengabe nach der Nr. 26 des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie zugrunde gelegt.

3 Würdigung der Stellungnahmen

Der G-BA hat die schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen ausgewertet. Das Stellungnahmeverfahren ist der Zusammenfassenden Dokumentation dokumentiert.

Im Ergebnis der Auswertung wurden folgende Änderungen im Beschlussentwurf vorgenommen:

Zur den Änderungen der Nummer 26 „Medikamentengabe“ im Leistungsverzeichnis:

In der Spalte Leistungsbeschreibung wurde der Name „Medikamentengabe“ in „Medikamente“ geändert.

In der Spalte Bemerkung wurde in Satz 1 die Wörter „Die Medikamentengabe“ durch die Wörter „Diese Leistung“ ersetzt.

In der Spalte Bemerkung wurde im 4. Spiegelstrich nach dem Wort „einer“ das Wort „so“ ergänzt.

In der Spalte Bemerkung wurde der Satz „Entsprechende Informationen sind den ärztlichen Verordnungen und ggf. einem Medikationsplan zu entnehmen“ nach dem Wort „einem“ durch die Worte „ärztlich ausgestellten“ ergänzt.

In der Spalte Bemerkung wurde vor dem Satz „Die Ohrensplüfung ist eine ärztliche Tätigkeit.“ Der Satz „Das Verabreichen beinhaltet auch die notwendige Vorbereitung der Medikamente.“ ergänzt.

In der Spalte Dauer und Häufigkeit der Maßnahme wurde das Wort „ausführliche“ gestrichen.

Zur den Änderungen der Nummer 29 „Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der“ im Leistungsverzeichnis:

Nach dem neu eingefügten Satz „Der Wechsel einer Trachealkanüle umfasst auch den Wechsel einer Sprechkanüle gegen eine Dauerkanüle und umgekehrt.“ werden folgende Wörter ergänzt: „Siehe Absaugen (Nr. 6)“.

4 Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

5 Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
11.03.2015	UA VL	Beauftragung der AG HKP bei der nächsten inhaltlichen Änderung der HKP-RL, die redaktionelle Änderungen bezüglich der Nr. 26 des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL „Medikamentengabe“ entsprechend anzupassen.
21.12.2015		Ausfertigung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II)
27.01.2016	UA VL	Beauftragung der AG HKP mit der Vollständigkeitsprüfung des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL auf bisher als verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen gesondert aufgeführte Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.
29.06.2016	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
22.02.2017	UA VL	Auswertung der Stellungnahmen
22.02.2017	UA VL	Anhörung
22.02.2017	UA VL	<ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlusssentwurf, Tragende Gründe, ZD)
16.03.2017	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der HKP-RL
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 16. März 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken