

**Tragende Gründe zu dem Beschluss des  
Gemeinsamen Bundesausschusses  
zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens  
vor einer Änderung der  
Häusliche Krankenpflege-Richtlinien:  
Umsetzung der Vorgaben des GKV-WSG**

**vom 18. Oktober 2007**

**Verzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlagen</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Verfahrensablauf</b>	<b>4</b>

## **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.

Durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) wurde § 37 Abs. 1 und Abs. 2 SGB V dahingehend geändert, dass Versicherte nicht nur wie bisher in ihrem Haushalt und ihrer Familie Häusliche Krankenpflege beanspruchen können. Nunmehr ist eine Leistungserbringung auch an sonstigen geeigneten Orten möglich, bei besonders hohem Pflegebedarf auch in Werkstätten für behinderte Menschen und (als Behandlungspflege) in Pflegeeinrichtungen nach § 43 SGB XI. Außerdem wurde mit § 37 Abs. 2 S. 1 2. Halbs. SGB V klargestellt, dass verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen auch in den Fällen vom Anspruch umfasst sind, in denen dieser Hilfebedarf bereits nach §§ 14 und 15 SGB XI zu berücksichtigen ist. Mit § 37 Abs. 6 SGB V wird der G-BA beauftragt, festzulegen, an welchen Orten und in welchen Fällen Leistungen der Häuslichen Krankenpflege auch außerhalb des Haushalts und der Familie des Versicherten erbracht werden. Zudem hat er das Nähere über Art und Inhalt der verrichtungsbezogenen krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen im o. g. Sinne zu bestimmen.

Nach § 92 Abs. 7 S. 1 Nr. 3 neuer Fassung sind schließlich Voraussetzungen zu bestimmen, unter denen Häusliche Krankenpflege auch durch den Krankenhausarzt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt verordnet werden kann. Mit dem vorliegenden Beschlussentwurf werden die genannten Vorgaben des Gesetzgebers umgesetzt.

Vor Entscheidungen des G-BA über die 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. 8a SGB V den betroffenen Heilberufekammern Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll mindestens 4 Wochen betragen (§ 33 Abs. 1 Verfahrensordnung des G-BA (VerfO)).

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Mit Nr. 2. S. 2 wird konkretisiert, an welchen Orten außerhalb des Haushalts oder der Familie Häusliche Krankenpflege erbracht werden kann. Der Anspruch wird an einen regelmäßig wiederkehrenden Aufenthalt des Versicherten an dem entsprechenden Ort geknüpft sowie daran, ob die verordneten Maßnahmen dort zuverlässig und unter geeigneten räumlichen Bedingungen durchgeführt werden können. Voraussetzung ist weiterhin, dass die Leistungen aus medizinisch-pflegerischen Gründen gerade dort notwendig sind, dass also ein Abwarten bis zur Rückkehr des Versicherten in seinen Haushalt aus medizinischen Erwägungen nicht statthaft wäre.

Mit Nr. 6. wird näher bestimmt, wann in Werkstätten für behinderte Menschen bzw. in Pflegeeinrichtungen nach § 43 SGB XI von einem besonders hohen Pflegebedarf ausgegangen werden kann - und damit von einem Anspruch auch

in solchen Einrichtungen, in denen bereits anderweitiger Anspruch auf Pflegeleistungen besteht.

In Werkstätten für behinderte Menschen ist ein besonders hoher Pflegebedarf dann gegeben, wenn über die Pflichten der Einrichtung hinaus die Ziele der Häuslichen Krankenpflege (Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhausbehandlung oder Sicherung der ärztlichen Behandlungsziele) nur durch den Einsatz einer (zusätzlichen) Pflegefachkraft erreicht werden können.

Bei Patienten in Pflegeeinrichtungen nach § 43 SGB XI ist besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege dann anzunehmen, wenn eine individuelle behandlungspflegerische Betreuung mangels Planbarkeit der Einsätze rund um die Uhr erforderlich ist oder wenn zur Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgeräts die ständige Anwesenheit und Bereitschaft einer Pflegekraft notwendig ist.

Satz 3 der Nr. 9 wiederholt die gesetzliche Vorgabe, dass verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen auch dann vom Anspruch auf Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 SGB V umfasst sind, wenn dieser Hilfebedarf bereits bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach den §§ 14 und 15 SGB XI zu berücksichtigen ist.

Nr. 10. enthält einen nicht abschließenden Katalog solcher Pflegemaßnahmen.

Nr. 11. Satz 2 steht in Zusammenhang mit der neu eingefügten Nr. 31.; nach der Vorgabe des § 92 Abs. 7 S. 1 Nr. 3 SGB V wird zur Sicherstellung eines einzelfallgerechten Krankenhausentlassungsmanagements auch Krankenhausärzten die Möglichkeit eröffnet, Häusliche Krankenpflege zu verordnen.

Nr. 31. normiert die Voraussetzungen für die Verordnung Häuslicher Krankenpflege durch den Krankenhausarzt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Durch die Verpflichtung des Krankenhausarztes, den Hausarzt rechtzeitig zu informieren und seine Befugnis, im Falle der Nichterreichbarkeit des Hausarztes die Verordnung selbst auszustellen, wird dem Erfordernis eines verbesserten Übergangs von stationärer zu ambulanter Krankenbehandlung Rechnung getragen.

### 3.        **Verfahrensablauf**

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA HKP*	01.03.2007	Beauftragung einer AG, für die vorbereitenden Beratungen zur Umsetzung der Vorgaben des GKV-WSG in den HKP-Richtlinien
AG HKP-WSG**	13.04.2007 29.05.2007 27.06.2007 31.08.2007	Vorbereitende Beratungen zur Umsetzung der Vorgaben des GKV-WSG in den HKP-Richtlinien
UA HKP	06.09.2007	Abschließende Beratungen und Empfehlung an den G-BA zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zur Umsetzung der Vorgaben des GKV-WSG in den HKP-Richtlinien
G-BA	18.10.2007	Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zur Anpassung der HKP-Richtlinien an die Vorgaben des GKV-WSG

\*UA HKP

= Unterausschuss Häusliche Krankenpflege

\*\*AG HKP-WSG

= Arbeitsgruppe des UA HKP zur vorbereitenden Beratung der Umsetzung der Vorgaben aus dem GKV-WSG in den HKP-Richtlinien

Siegburg, den 18. Oktober 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess