



zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Vom 20. März 2020

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Würdigung der Stellungnahmen.....	3
4.	Bürokratiekostenermittlung	3
5.	Verfahrensablauf	3
6.	Fazit	3
7.	Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens	5
7.1	Einleitung des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens	5
7.2	Eingegangene Stellungnahmen	5
7.3	Beschlussentwurf zum Stellungnahmeverfahren.....	7
7.4	Tragende Gründe zum Stellungnahmeverfahren	8
7.5	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen	12
7.6	Volltexte der schriftlichen Stellungnahmen.....	19
7.7	Mündliche Stellungnahmen.....	34
7.8	Wortprotokoll der Anhörung	36

1. Rechtsgrundlage

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

2. Eckpunkte der Entscheidung

Nach 1. Kapitel § 7 Absatz 4 Verfahrensordnung soll der G-BA im Rahmen seiner Beobachtungspflichten überprüfen, welche Auswirkungen seine Entscheidungen haben und begründeten Hinweisen auf Überarbeitungsbedarfe nachgehen. Solche Hinweise können sich auch im Rahmen gesetzlicher Stellungnahmeverfahren des G-BA zu Themen ergeben, die nicht Gegenstand des Stellungnahmeverfahrens waren. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens vor Änderung der HKP-RL – Psychiatrische häusliche Krankenpflege – wurde der Hinweis eingebracht, dass die Bezeichnung „Einheiten“ unter Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL ein sehr unspezifischer Begriff sei, was dazu führe, dass dies zu einer heterogenen Interpretation in der Versorgung führe.

Mit Beschluss des G-BA vom 15. August 2019 wurde das Beratungsverfahren zur Überprüfung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie in Bezug auf eine Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“ unter Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses eingeleitet.

Zum neuen Absatz 7a in § 4 der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie

Die Dauer der Einheit für Leistungen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (pHKP) gemäß Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL ist in den Verträgen nach § 132a Absatz 4 SGB V zwischen den Krankenkassen und den Pflegediensten unterschiedlich vereinbart. Es erfolgt aufgrund der derzeit unterschiedlichen vertraglichen Regelungen eine unterschiedliche Umsetzung des Anspruchs auf pHKP.

Der G-BA kommt zu der Auffassung, dass eine Regelungskompetenz zur Definition der Einheiten, auch vor dem Hintergrund der vertraglichen Regelungen nach § 132a SGB V, durch den G-BA gegeben ist. Gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V ist es zulässig, dass der G-BA im Rahmen seiner Regelungskompetenz von häuslicher Krankenpflege Verordnungsinhalte wie die Verordnungsmenge und damit auch die Definition von Einheiten regelt.

In § 4 Absatz 7a wird daher zur Klarstellung der Dauer einer Einheit geregelt, dass eine Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege 60 Minuten umfasst. Dies trägt einer bundeseinheitlichen Ausrichtung der pHKP Rechnung, orientiert sich teilweise an bestehenden Verträgen und lehnt sich an die Regelungen zur Psychotherapie an. Innerhalb dieser Zeit je Einheit sind alle notwendigen Leistungen der pHKP gemäß Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL abgegolten. Die Verträge nach § 132a Absatz 4 SGB V sind entsprechend anzupassen.

Inhaltlich ist diese Zeitvorgabe damit zu begründen, dass die psychiatrische häusliche Krankenpflege eine komplexe und anspruchsvolle Aufgabe ist. Die Pflegekraft muss eine tragfähige Beziehung zu der Patientin bzw. zu dem Patienten aufbauen und eine Akzeptanz für die notwendige Pflege schaffen. Aufgaben der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ergeben sich beispielsweise bei der Überwindung von Antriebsminderung, Störungen der Ausdauer und der Belastbarkeit oder auch beim Erkennen und Überwinden von Konfliktsituationen und

Krisen. Für diese und weitere Aufgaben wird ausreichend Zeit benötigt, so dass eine einheitliche Vorgabe für eine Therapieeinheit von 60 Minuten plausibel und sinnvoll ist.

Schwer psychisch erkrankte Menschen haben immer wieder Phasen, in denen sie weniger belastbar sind und daher eine kürzere Therapieeinheit sinnvoll ist. Einzelne Aufgaben können auch in kürzeren Zeiteinheiten bewältigt werden. Die Patientin oder der Patient ist nicht immer ausreichend belastbar für längere, anspruchsvolle Therapiemaßnahmen. Es wird daher die Möglichkeit vorgesehen, dass die Therapieeinheiten durch den Pflegedienst maßnahmenbezogen in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden können. Auf der anderen Seite können bei Bedarf auch zwei oder mehr Therapieeinheiten zeitlich zusammenhängend erbracht werden, sofern die verordnungsfähige Höchstmenge pro Woche von 14 Einheiten beachtet wird. Dies ermöglicht dem Pflegedienst, flexibel auf aktuelle patientenindividuelle Gegebenheiten reagieren zu können.

3. Würdigung der Stellungnahmen

Der GKV-SV schließt sich der Position von KBV, DKG und PatV an.

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
15.08.2019	G-BA	Aufnahme der Beratungen gemäß 1. Kapitel § 5 Abs. 1 VerfO
13.11.2019	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerfO) über eine Änderung der HKP-RL
12.02.2020	UA VL	Anhörung und Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen
20.03.2020	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der HKP-RL
14.04.2020		Nichtbeanstandung des Bundesministeriums für Gesundheit
07.05.2020		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
08.05.2020		Inkrafttreten

6. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt die Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie) zur Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“.

Berlin, den 20. März 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

7. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Die Volltexte zur Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens sind als Anlage zu den Tragenden Gründen beigefügt.

7.1 Einleitung des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat in Delegation für das Plenum nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung (GO) und 1. Kapitel § 10 Absatz 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) in seiner Sitzung am 13. November 2019 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5, § 92 Absatz 7 Satz 2 sowie § 92 Absatz 7 Satz 2 i.V.m. § 92 Absatz 7 Satz 1 Nummer 5 SGB V vor seiner Entscheidung über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie einzuleiten. Den zur Stellungnahme berechtigten Organisationen der Leistungserbringer, den anerkannten Organisationen der Hospizarbeit und der Palliativversorgung, der Bundesärztekammer sowie der Bundespsychotherapeutenkammer wurde Gelegenheit gegeben, innerhalb einer Frist von vier Wochen zur beabsichtigten Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie Stellung zu nehmen. Den angeschriebenen Organisationen wurden anlässlich der Beschlussfassung des G-BA zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens auch die Tragenden Gründe als Erläuterung übersandt. Die Stellungnahmefrist endete am 11. Dezember 2019.

7.2 Eingegangene Stellungnahmen

Die eingegangenen Stellungnahmen der Institutionen/Organisationen, denen Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme (SN) gegeben wurde sowie entsprechende Eckdaten zum Eingang und zur Anhörung sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Stellungnahmeberechtigte	Eingang SN	Bemerkungen
Stellungnahmeberechtigte gemäß § 91 Absatz 5 SGB V		
Bundesärztekammer (BÄK)	09.12.2019	
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	04.12.2019	
Organisationen der Leistungserbringer gemäß § 92 Absatz 7 Satz 2 SGB V		
Bundesverband Ambulante Dienste e. V. und Stationäre Einrichtungen e. V. (bad e. V.), Bundesgeschäftsstelle	28.11.2019	
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)	10.12.2019	
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V. (Diakonie)	10.12.2019	
Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V. (AWO)	11.12.2019	
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe - Bundesverband e. V. (DBfK)	11.12.2019	
Deutscher Caritasverband e. V. (Caritas)	11.12.2019	
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (DRK)	11.12.2019	
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB)	11.12.2019	

Stellungnahmeberechtigte	Eingang SN	Bemerkungen
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e. V.	12.12.2019	verfristet eingegangen
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e. V. (ZWST)		Es wurde keine Stellungnahme abgegeben.
Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (bapp)		
Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V. (ABVP), Bundesgeschäftsstelle		
Arbeitsgemeinschaft Privater Heime e. V. (APH)		
Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (B.A.H.)		
Bundesverband Häusliche Kinderkrankenpflege e. V. (BHK)		
Organisationen der Hospizarbeit und der Palliativversorgung gemäß § 92 Absatz 7 Satz 2 SGB V i.V.m. § 92 Absatz 7 Satz 1 Nr. 5 SGB V		
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)		Es wurde keine Stellungnahme abgegeben.
Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. (DHPV)		
Deutscher Kinderhospizverein e.V. (DKHV)		

Stand: 13.11.2019

Beschlussentwurf



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie): Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Vom TT. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am TT. Monat JJJJ beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie) in der Fassung vom 17. September 2009 (BAnz. Nr. 21a vom 9. Februar 2010), zuletzt geändert am TT. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX), wie folgt zu ändern:

I. In § 4 wird nach Absatz 7 folgender Absatz 7a eingefügt:

„(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten [KBV, DKG, PatV] / 45 Minuten [GKV-SV]. Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden“

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

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den TT. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Stand: 13.11.2019

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Vom TT. Monat JJJJ

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Würdigung der Stellungnahmen.....	3
4.	Bürokratiekostenermittlung	3
5.	Verfahrensablauf	3
6.	Fazit	4

1. Rechtsgrundlage

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

2. Eckpunkte der Entscheidung

Nach 1. Kapitel § 7 Absatz 4 Verfahrensordnung soll der G-BA im Rahmen seiner Beobachtungspflichten überprüfen, welche Auswirkungen seine Entscheidungen haben und begründeten Hinweisen auf Überarbeitungsbedarfe nachgehen. Solche Hinweise können sich auch im Rahmen gesetzlicher Stellungnahmeverfahren des G-BA zu Themen ergeben, die nicht Gegenstand des Stellungnahmeverfahrens waren. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens vor Änderung der HKP-RL – Psychiatrische häusliche Krankenpflege – wurde der Hinweis eingebracht, dass die Bezeichnung „Einheiten“ unter Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL ein sehr unspezifischer Begriff sei, was dazu führe, dass dies zu einer heterogenen Interpretation in der Versorgung führe.

Mit Beschluss des G-BA vom 15. August 2019 wurde das Beratungsverfahren zur Überprüfung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie in Bezug auf eine Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“ unter Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses eingeleitet.

Zum neuen Absatz 7a in § 4 der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie

Die Dauer der Einheit für Leistungen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (pHKP) gemäß Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL ist in den Verträgen nach § 132a Absatz 4 SGB V zwischen den Krankenkassen und den Pflegediensten unterschiedlich vereinbart. Es erfolgt aufgrund der derzeit unterschiedlichen vertraglichen Regelungen eine unterschiedliche Umsetzung des Anspruchs auf pHKP.

Der G-BA kommt zu der Auffassung, dass eine Regelungskompetenz zur Definition der Einheiten, auch vor dem Hintergrund der vertraglichen Regelungen nach § 132a SGB V, durch den G-BA gegeben ist. Gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V ist es zulässig, dass der G-BA im Rahmen seiner Regelungskompetenz von häuslicher Krankenpflege Verordnungsinhalte wie die Verordnungsmenge und damit auch die Definition von Einheiten regelt.

In § 4 Absatz 7a wird daher zur Klarstellung der Dauer einer Einheit geregelt, dass eine Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege 60 Minuten [KBV, DKG, PatV] / 45 Minuten [GKV-SV] umfasst. Innerhalb dieser Zeit je Einheit sind alle notwendigen Leistungen der pHKP gemäß Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL abgegolten. Die Verträge nach § 132a Absatz 4 SGB V sind entsprechend anzupassen.

KBV/DKG/PatV	GKV-SV
Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.	Die entsprechenden Auswertungen der aktuellen vertraglichen Regelungen zeigen, dass die Vertragspartner in den überwiegenden Fällen vereinbart haben, dass eine Einheit pHKP 30 oder 45 Minuten beträgt. Das wären gemäß Nr. 27a des Leistungsverzeichnisses in der Woche bis zu 10,5 Stunden, die der Pflegedienst bei der oder dem Versicherten verbringt und die entsprechenden Maßnahmen der pHKP durchführt. Die einheitliche Festlegung der Dauer einer Einheit auf 45 Minuten ist daher angemessen.

Inhaltlich ist diese Zeitvorgabe damit zu begründen, dass die psychiatrische häusliche Krankenpflege eine komplexe und anspruchsvolle Aufgabe ist. Die Pflegekraft muss eine tragfähige Beziehung zu der Patientin bzw. zu dem Patienten aufbauen und eine Akzeptanz für die notwendige Pflege schaffen. Aufgaben der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ergeben sich beispielsweise bei der Überwindung von Antriebsminderung, Störungen der Ausdauer und der Belastbarkeit oder auch beim Erkennen und Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen. Für diese und weitere Aufgaben wird ausreichend Zeit benötigt, so dass eine einheitliche Vorgabe für eine Therapieeinheit von 60 Minuten [KBV, DKG, PatV] / 45 Minuten [GKV-SV] plausibel und sinnvoll ist.

Schwer psychisch erkrankte Menschen haben immer wieder Phasen, in denen sie weniger belastbar sind und daher eine kürzere Therapieeinheit sinnvoll ist. Einzelne Aufgaben können auch in kürzeren Zeiteinheiten bewältigt werden. Die Patientin oder der Patient ist nicht immer ausreichend belastbar für längere, anspruchsvolle Therapiemaßnahmen. Es wird daher die Möglichkeit vorgesehen, dass die Therapieeinheiten durch den Pflegedienst maßnahmenbezogen in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden können. Auf der anderen Seite können bei Bedarf auch zwei oder mehr Therapieeinheiten zeitlich zusammenhängend erbracht werden, sofern die verordnungsfähige Höchstmenge pro Woche von 14 Einheiten beachtet wird. Dies ermöglicht dem Pflegedienst, flexibel auf aktuelle patientenindividuelle Gegebenheiten reagieren zu können.

3. Würdigung der Stellungnahmen

[...]

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
15.08.2019	G-BA	Aufnahme der Beratungen gemäß 1. Kapitel § 5 Abs. 1 VerFO
13.11.2019	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerFO) über eine Änderung der HKP-RL
TT.MM.JJJJ	UA VL	Anhörung und Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen
TT.MM.JJJJ	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
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

6. Fazit

[...]

Berlin, den TT. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

7.5 Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
1.	bad	<p>Der in § 4 nach Absatz 7 einzufügende Absatz 7a sollte wie folgt lauten: <i>„Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst <u>60 Minuten</u>. Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden.“</i></p> <p>Dem Vorschlag von KBV, DKG, PatV ist im Ergebnis zuzustimmen. Eine Regelung, die inhaltlich analog zur Soziotherapie „Einheiten“ von 60 Minuten vorsieht, ist vorliegend sachgerecht, zumal es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt.</p> <p>Dem Gegenvorschlag des GKV-SV, der im Wesentlichen auf den vermeintlichen Status quo der heterogenen Vertragslandschaft abstellt, ist entgegenzuhalten, dass die verordnungsfähige und fachlich gebotene häusliche Krankenpflege in den HKP-RL zu regeln und die Verträge entsprechend anzupassen sind. Eine umgekehrte Vorgehensweise, die HKP-RL der jeweils vorherrschenden Vertragslandschaft anzupassen bzw. sie entsprechend zu belassen, ist in fachlicher und systematischer Hinsicht nicht angezeigt.</p> <p>Eine Anpassung der Verträge an die neue HKP-RL ist zwar mit bürokratischem Aufwand verbunden, im Ergebnis aber problemlos möglich. Für den vorliegenden Fall gilt nichts anderes, zumal der Verhandlungsaufwand zur Anpassung an die neue Regelung nach diesseitiger Auffassung voraussichtlich gering ausfallen dürfte.</p>	<p>KBV, DKG, PatV Zustimmende Kenntnisnahme.</p> <p>GKV-SV Der GKV-SV schließt sich der Position von KBV, DKG und PatV an.</p>	Änderung am BE
2.	BPtK	<p>Zu § 4 Absatz 7a: Die BPtK stimmt dem Vorschlag von KBV/DKG und PatV zu, den Umfang einer Therapieeinheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege auf 60 Minuten festzulegen.</p> <p>Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) befürwortet eine zeitliche Definition der Therapieeinheiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege, die dem regulären Umfang einer entsprechenden Behandlung Rechnung trägt, in seiner konkreten Umsetzung möglichst praktikabel ist und für die Patientinnen und Patienten ein hohes Maß an Überprüfbarkeit der Leistungserfüllung ermöglicht. Die BPtK begrüßt in diesem Zusammenhang die vorgesehene Regelung, dass die Therapieeinheiten in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden können. Insoweit schließt sich die BPtK der Argumentation von KBV/DKG/PatV an, dass es zum einen sinnvoll</p>	Siehe lfd. Nummer 1	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		<p>ist, eine Analogie zu den Einheiten der Soziotherapie, die ebenfalls 60 Minuten umfassen, herzustellen. Häusliche psychiatrische Krankenpflege und Soziotherapie richten sich nicht nur an die gleiche Gruppe psychisch kranker Menschen, ihre Leistungen überschneiden sich auch inhaltlich, weshalb pHKP auch nur in begründeten Fällen parallel zu Soziotherapie verordnet werden kann. Es erscheint daher nicht plausibel, verschiedene Zeiteinheiten für die Soziotherapie und die pHKP zu definieren. Zum anderen erlaubt die Festlegung der Therapieeinheit auf 60 Minuten in angemessener Weise, dass diese bei Bedarf maßnahmebezogen auf kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden kann und dabei weiterhin transparent und überprüfbar bleibt.</p>		
3.	BÄK	<p>Hintergrund der Änderung</p> <p>Die häusliche psychiatrische Krankenpflege ist eine zeitlich begrenzte Intervention, um die Folgen einer Erkrankung wirkungsvoll abzumildern und eine Besserung der gesundheitlichen Situation zu erreichen. Die Interventionen werden in zeitlich definierten Einheiten abgerechnet. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens vor der Änderung der HKP-RL – Psychiatrische häusliche Krankenpflege (in Kraft getreten am 12.10.2018) – wurde deutlich, dass die Bezeichnung „Einheiten“ unter Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL ein unspezifischer Begriff sei und es der Klarstellung bedürfe. Aus diesem Grund soll eine Anpassung gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V erfolgen und eine eindeutige zeitliche Bestimmung einer „Einheit“ vorgenommen werden.</p>	Kenntnisnahme	
4.		<p>Die Bundesärztekammer nimmt zur Richtlinienänderung wie folgt Stellung:</p> <p>Die Bundesärztekammer stimmt vollumfänglich den Änderungsvorschlägen von KBV/DKG/PatV zu, eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten pro Einheit herzustellen, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt.</p>	Siehe lfd. Nummer 1	
5.	bpa	<p>§ 4: „(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten [KBV, DKG, PatV]/ 45 Minuten [GKV-SV].“</p> <p>Der bpa kann nachvollziehen, dass der G-BA in § 4 durch die Einfügung des neuen Absatzes 7a die Regelungen der Verträge nach § 132a Absatz 4 SGB V bezüglich des Begriffs „Einheiten“ der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege vereinheitli-</p>	Der G-BA weist darauf hin, dass neben der Leistungserbringung von Therapieeinheiten in kleineren Zeiteinheiten die Regelung weiterhin vorsieht, dass bei Bedarf der Patientin oder des Patienten die	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>chen und für die Patienten bundesweit eine vergleichbare Leistungserbringung schaffen möchte. Die Leistungserbringung erfordert aufgrund der Erkrankungen der Betroffenen und der sehr wechselhaften Gesundheits- und Gemütszustände ein entsprechend umfassendes und an den Bedürfnissen ausgerichtetes Zeitkontingent. Daher sind aus Sicht des bpa für die psychiatrische häusliche Krankenpflege flexible Regelungen erforderlich, insofern sprechen wir uns für den Erhalt der erforderlichen Gestaltungsmöglichkeiten aus. Entscheidend ist, dass die jeweilige Einheit zwar mit einem Zeitkontingent verbunden werden kann, aber deren Kombination ermöglicht bleiben muss. Sofern aufgrund der Situation des psychisch Kranken die Dauer einer Einheit nicht ausreichend ist, muss es im Ermessen des Leistungserbringers zulässig sein, eine weitere Einheit – unter Einhaltung der verordneten Gesamteinheiten – zu erbringen. Eine Einheit von einer Stunde erscheint grundsätzlich sachgerecht.</p>	<p>Therapieeinheiten durch Leistungserbringer auch zeitlich kombiniert erbracht werden können, sofern dabei die verordnungsfähige wöchentliche Höchstmenge von 14 Einheiten nicht überschritten wird. Die bisherigen Gestaltungsmöglichkeiten wurden nicht verändert.</p> <p>Im Übrigen siehe lfd. Nummer 1.</p>	
6.		<p><i>Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden.</i></p> <p>Die Möglichkeit zur Aufteilung der Therapieeinheiten in kleinere Zeiteinheiten wird begrüßt, da die Leistung dadurch individuell für die Betroffenen angepasst und nach den jeweiligen Erfordernissen erbracht werden kann. Ebenso wird begrüßt, dass bei Bedarf auch zwei oder mehr Therapieeinheiten zeitlich zusammenhängend erbracht werden können, wenn dies aufgrund der patientenindividuellen Gegebenheiten erforderlich ist.</p>	Zustimmende Kenntnisnahme.	Keine Änderung am BE.
7.		<p><i>Höchstmenge pro Woche von 14 Einheiten</i></p> <p>Gemäß den Tragenden Gründen bleibt die Höchstdauer der zu verordnenden Einheiten im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege weiterhin auf 14 Einheiten pro Woche begrenzt. Hier wäre aufgrund des umfassenden Bedarfs der Patienten eine Erhöhung wünschenswert gewesen.</p>	<p>Kenntnisnahme. Die verordnungsfähige Höchstmenge je Woche war nicht Gegenstand dieses Beratungsverfahrens im G-BA. Zudem werden von dem Stellungnehmer keine Gründe für eine Veränderung der wöchentlichen Höchstmenge an Therapieeinheiten angeführt.</p>	Keine Änderung am BE.
8.		<i>Regelungskompetenz</i>	<p>Kenntnisnahme. Im Übrigen ist es gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V zulässig, dass der</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschlussentwurf (BE)
		<p>Der G-BA kommt nach den Tragenden Gründen zu der Auffassung, dass eine Regelungskompetenz zur Definition der Einheiten, auch vor dem Hintergrund der vertraglichen Regelungen nach § 132a SGB V, durch den G-BA gegeben ist. Gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V hält der G-BA es für zulässig, dass er im Rahmen seiner Regelungskompetenz von häuslicher Krankenpflege Verordnungsinhalte – wie die Verordnungsmenge und damit auch die Definition von Einheiten – regelt.</p> <p>Gemäß § 92 Abs. 7 SGB V gehört zum Pflichtinhalt der Richtlinien über die häusliche Krankenpflege die Ziele der Verordnung, Regelungen über Inhalt und Umfang der Kooperation und die Voraussetzungen für die Verordnung häuslicher Krankenpflege und die Mitgabe von Arzneimitteln jeweils im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Darüber hinaus soll der G-BA Näheres zur Verordnung häuslicher Krankenpflege zur Kolonisation von Trägern mit MRSA und zur ambulanten Palliativversorgung regeln. Vertiefte Regelungen zur Verordnungsmenge und einer Definition der zu verordnenden Einheiten im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege sind davon nicht gedeckt und gehen unseres Erachtens über die Regelungskompetenz des G-BA hinaus.</p>	<p>G-BA im Rahmen seiner Regelungskompetenz zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege Verordnungsinhalte einschließlich der Verordnungsmenge, mithin auch die Definition von Einheiten, regelt. Auch stehe es ihm zu, Unklarheiten einer Regelung, die ihm durch Anhaltspunkte bzw. Hinweise aus der Versorgung zugetragen werden, auch zu einem späteren Zeitpunkt richtig zu stellen. Zudem werden die Rechte und Interessen der zum Abschluss der Verträge nach § 132a SGB V berechtigten Leistungserbringer durch das Stellungnahmeverfahren gewahrt.</p>	
9.	Diakonie	<p>Die Diakonie Deutschland schließt sich dem Vorschlag der KBV/DKG/PatV an, die sich für die Dauer einer Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten aussprechen. Die Position des GKV-SV wird abgelehnt.</p> <p>Die Diakonie Deutschland schließt sich der Begründung der KBV/DKG/PatV an: „Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.“</p>	Siehe lfd. Nummer 1	
10.	AWO	<p>§ 4 Abs. 7a (neu): Zustimmung zum Vorschlag der KBV, DKG und PatV: „Eine Einheit umfasst 60 Minuten.“</p> <p>Der AWO Bundesverband e.V. begrüßt das Vorgehen des G-BA, anlässlich gegebener Hinweise im Stellungnahmeverfahren der Änderung der HKP-RL Psychiatrische häusliche Krankenpflege ein Beratungsverfahren zur Überprüfung der HKP-Richtlinie</p>	Siehe lfd. Nummer 1	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>in Bezug auf den Begriff der „Einheiten“ zu veranlassen. Eine Klarstellung des Begriffes „Einheit“ sichert einen bundesweiten gleichen Versorgungsumfang. Der AWO Bundesverband e.V. spricht sich für eine Festlegung eines Umfangs von 60 Minuten aus und folgt der Begründung der KBV, DKG und PatV. Es ist sinnvoll bei einer vergleichbaren Gruppe an psychisch erkrankten Menschen auch vergleichbare Strukturen der Therapiemaßnahmen vorzuhalten. Zudem kann entsprechend der Belastbarkeit des psychisch erkrankten Menschen die Therapieeinheit von 60 Minuten sowohl in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt als auch zeitlich zusammenhängend erbracht werden, so dass eine flexible Erbringung der Therapiemaßnahmen möglich ist. Den Umfang von 60 Minuten als Therapieeinheit wird als zweckmäßig angesehen.</p>		
11.	DBfK	<p>Der DBfK schließt sich den Ausführungen der KBV/DKG/PatV an.</p> <p>Aus fachlicher Sicht benötigt der Aufbau und die Aufrechterhaltung des Beziehungsprozesses insbesondere in der psychiatrischen Pflege Zeit. Die Festlegung, dass eine Einheit 45 Minuten umfassen soll, würde einer Rationierung gleichkommen, da die Höchstmenge von 14 Einheiten pro Woche nicht angehoben wird. Von daher plädiert der DBfK eine Einheit mit 60 Minuten zu berechnen.</p>	Siehe lfd. Nummer 1	
12.	VDAB	<p>Der VDAB e.V. schließt sich den Ausführungen der KBV, DKG, PatV an. Die darin enthaltenen Argumente sind schlüssig.</p> <p>Darüber hinaus gibt es aber auch pflegfachliche Argumente, welche einen Zeitumfang der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten rechtfertigen. Die psychiatrische häusliche Krankenpflege beinhaltet ein hochkomplexes Leistungsspektrum, welches die Pflegekraft professionell anwenden muss. Die Vorbereitung zur eigentlichen Pflegemaßnahme bedarf einer fachspezifischen Gesprächsführung, sodass der Versicherte seine psychiatrischen Einschränkungen überwinden und mit Unterstützung die Maßnahme durchführen kann. Die Gesprächsführung und der Beziehungsaufbau zum Versicherten bilden hierbei die elementaren Grundlagen der Maßnahmen. Dies kann sehr zeitintensiv sein, da Krisen und Konflikte abgewendet werden sollen. Dies gilt auch für die Durchführung und Nachbereitung von Maßnahmen, sodass eine einheitliche Festlegung auf 60 Minuten sinnvoll erscheint.</p>	Siehe lfd. Nummer 1	
13.	Caritas	<p>Der Deutsche Caritasverband e.V. schließt sich dem Vorschlag der KBV/DKG/PatV an und spricht sich für die Dauer einer Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten aus. Die Position des GKV-SV wird abgelehnt.</p>	Siehe lfd. Nummer 1	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>„(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten. Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmenbezogen aufgeteilt werden.“</p> <p>Der Deutsche Caritasverband e.V. schließt sich der Begründung der KBV/ DKG/ PatV an: „Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.“</p> <p>Aufgrund der komplexen Anforderungen an die häusliche psychiatrische Krankenpflege wie das Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung, die Entwicklung von kompensatorischen Hilfen, die Einbeziehung der relevanten Bezugspersonen sowie allgemein der Aufbau und die Aufrechterhaltung einer tragfähigen Beziehung zu der oder dem Versicherten sind Einheiten im Umfang von 60 Minuten durchaus angemessen. Zudem ist es bei der Aufteilung der Therapieeinheiten in kleinere Einheiten sinnvoll, von einer zugrundeliegenden Einheit von 60 Minuten auszugehen.</p>		
14.	DRK	<p>In § 4 Absatz 7a wird daher zur Klarstellung der Dauer einer Einheit geregelt, dass eine Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege 60 Minuten [KBV, DKG, PatV] / 45 Minuten [GKV-SV] umfasst. Innerhalb dieser Zeit je Einheit sind alle notwendigen Leistungen der pHKP gemäß Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL abgegolten. Die Verträge nach § 132a Absatz 4 SGB V sind entsprechend anzupassen.</p> <p>Das DRK spricht sich für eine Zeiteinheit von 60 Minuten aus. Berechnungen, die von dieser Zeiteinheit ausgehen sind nachvollziehbarer und transparenter als bei einer Zeiteinheit von 45 Minuten. Da vorgesehen ist, dass Therapieeinheiten durch den Pflegedienst maßnahmenbezogen auch in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden können, stellt sich die Frage, wie diese auf der Basis von 45 Minuten oder 60 Minuten darstellbar wären. Die Basis von 60 Minuten eröffnet nicht nur mehr Teilungsmöglichkeiten (z.B. in 5, 6, 10, 12, 15, 20, 30, 45 Minuten), und damit die Möglichkeit einer größeren Anzahl von kleineren Zeiteinheiten, sondern erleichtert auch die jeweilige anteilige Kostenberechnung. Zeiteinheiten von 60 Minuten sind in vielen Branchen</p>	Siehe lfd. Nummer 1	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag/Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		als Leistungs- und Berechnungsgrundlage standardmäßig eingeführt. Für die 45 Minuten Zeiteinheit gibt es außerhalb des Bildungsbereiches wenig Praxisbeispiele.		
15.	Paritätischer Wohlfahrtsverband	<p>Der Paritätische schließt sich dem Vorschlag der KBV/DKG/PatV an, die sich für die Dauer einer Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten aussprechen. Die Position des GKV-SV wird abgelehnt.</p> <p>„(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten. Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmenbezogen aufgeteilt werden“</p> <p>Der Paritätische schließt sich der Begründung der KBV/DKG/PatV an: „Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.“</p> <p>Zudem werden in einigen Bundesländern erst im kommenden Jahr Ergebnisse von Erhebungen zu genauen Zeiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege erwartet. Es wird empfohlen diese Erhebungen für erneute Beratungen zu der Dauer von Einheiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege heranzuziehen.</p> <p>Eine Begrenzung der Einheiten auf 45 Minuten lehnt der Paritätische aus fachlichen Gründen ab, da dadurch u.a. der Beziehungsprozess, der im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von elementarer Bedeutung ist, behindert werden würde.</p>	Siehe lfd. Nummer 1	

7.6 Volltexte der schriftlichen Stellungnahmen



Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL): Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.	
27.11.2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>Der in § 4 nach Absatz 7 einzufügende Absatz 7a sollte wie folgt lauten:</p> <p><i>„Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben.</i></p> <p><i>Eine Einheit umfasst 60 Minuten.</i></p> <p><i>Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden.“</i></p>	<p>Dem Vorschlag von KBV, DKG, PatV ist im Ergebnis zuzustimmen.</p> <p>Eine Regelung, die inhaltlich analog zur Soziotherapie „Einheiten“ von 60 Minuten vorsieht, ist vorliegend sachgerecht, zumal es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt.</p> <p>Dem Gegenvorschlag des GKV-SV, der im Wesentlichen auf den vermeintlichen Status quo der heterogenen Vertragslandschaft abstellt, ist entgegenzuhalten, dass die verordnungsfähige und fachlich gebotene häusliche Krankenpflege in den HKP-RL zu regeln und die Verträge entsprechend anzupassen sind. Eine umgekehrte Vorgehensweise, die HKP-RL der jeweils vorherrschende Vertragslandschaft anzupassen bzw. sie entsprechend zu belassen, ist in fachlicher und systematischer Hinsicht nicht angezeigt.</p> <p>Eine Anpassung der Verträge an die neue HKP-RL ist zwar mit bürokratischem Aufwand verbunden, im Ergebnis aber problemlos möglich.</p> <p>Für den vorliegenden Fall gilt nichts anderes, zumal der Verhandlungsaufwand zur Anpassung an die neue Regelung nach diesseitiger Auffassung voraussichtlich gering ausfallen dürfte.</p>

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

Bundespsychotherapeutenkammer	
04.12.2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>Zu § 4 Absatz 7a</p> <p>Die BPTK stimmt dem Vorschlag von KBV/DKG und PatV zu, den Umfang einer Therapieeinheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege auf 60 Minuten festzulegen.</p>	<p>Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) befürwortet eine zeitliche Definition der Therapieeinheiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege, die dem regulären Umfang einer entsprechenden Behandlung Rechnung trägt, in seiner konkreten Umsetzung möglichst praktikabel ist und für die Patientinnen und Patienten ein hohes Maß an Überprüfbarkeit der Leistungserfüllung ermöglicht. Die BPTK begrüßt in diesem Zusammenhang die vorgesehene Regelung, dass die Therapieeinheiten in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden können. Insoweit schließt sich die BPTK der Argumentation von KBV/DKG/PatV an, dass es zum einen sinnvoll ist, eine Analogie zu den Einheiten der Soziotherapie, die ebenfalls 60 Minuten umfassen, herzustellen. Häusliche psychiatrische Krankenpflege und Soziotherapie richten sich nicht nur an die gleiche Gruppe psychisch kranker Menschen, ihre Leistungen überschneiden sich auch inhaltlich, weshalb pHKP auch nur in begründeten Fällen parallel zu Soziotherapie verordnet werden kann. Es erscheint daher nicht plausibel, verschiedene Zeiteinheiten für die Soziotherapie und die pHKP zu definieren. Zum anderen erlaubt die Festlegung der Therapieeinheit auf 60 Minuten in angemessener Weise, dass diese bei Bedarf maßnahmebezogen auf kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden kann und dabei weiterhin transparent und überprüfbar bleibt.</p>



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

zum Beschlussentwurf sowie den Tragenden Gründen des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (HKP-RL): Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Berlin, 09.12.2019

Korrespondenzadresse:
Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 13.11.2019 zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zu der vorgesehenen Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Änderung der HKP-RL gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V) bezüglich der Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“ aufgefordert.

Hintergrund der Änderung

Die häusliche psychiatrische Krankenpflege ist eine zeitlich begrenzte Intervention, um die Folgen einer Erkrankung wirkungsvoll abzumildern und eine Besserung der gesundheitlichen Situation zu erreichen. Die Interventionen werden in zeitlich definierten Einheiten abgerechnet. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens vor der Änderung der HKP-RL – Psychiatrische häusliche Krankenpflege (in Kraft getreten am 12.10.2018) – wurde deutlich, dass die Bezeichnung „Einheiten“ unter Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL ein unspezifischer Begriff sei und es der Klarstellung bedürfe. Aus diesem Grund soll eine Anpassung gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V erfolgen und eine eindeutige zeitliche Bestimmung einer „Einheit“ vorgenommen werden.

Die Bundesärztekammer nimmt zur Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer stimmt vollumfänglich den Änderungsvorschlägen von KBV/DKG/PatV zu, eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten pro Einheit herzustellen, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt.

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.	
10.12.2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>§ 4 „(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten [KBV, DKG, PatV] / 45 Minuten [GKV-SV].“</p>	<p>Der bpa kann nachvollziehen, dass der G-BA in § 4 durch die Einfügung des neuen Absatzes 7a die Regelungen der Verträge nach § 132a Absatz 4 SGB V bezüglich des Begriffs „Einheiten“ der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege vereinheitlichen und für die Patienten bundesweit eine vergleichbare Leistungserbringung schaffen möchte.</p> <p>Die Leistungserbringung erfordert aufgrund der Erkrankungen der Betroffenen und der sehr wechselhaften Gesundheits- und Gemütszustände ein entsprechend umfassendes und an den Bedürfnissen ausgerichtete Zeitkontingent. Daher sind aus Sicht des bpa für die psychiatrische häusliche Krankenpflege flexible Regelungen erforderlich, insofern sprechen wir uns für den Erhalt der erforderlichen Gestaltungsmöglichkeiten aus.</p> <p>Entscheidend ist, dass die jeweilige Einheit zwar mit einem Zeitkontingent verbunden werden kann aber deren Kombination ermöglicht bleiben muss. Sofern aufgrund der Situation des psychisch Kranken die Dauer einer Einheit nicht ausreichend ist, muss es im Ermessen des Leistungserbringers zulässig sein, eine weitere Einheit - unter Einhaltung der verordneten Gesamteinheiten - zu erbringen.</p> <p>Eine Einheit von einer Stunde erscheint grundsätzlich sachgerecht.</p>
<p>Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden.</p>	<p>Die Möglichkeit zur Aufteilung der Therapieeinheiten in kleinere Zeiteinheiten wird begrüßt, da die Leistung dadurch individuell für die Betroffenen angepasst und nach den jeweiligen Erfordernissen erbracht werden kann.</p> <p>Ebenso wird begrüßt, dass bei Bedarf auch zwei oder mehr Therapieeinheiten zeitlich zusammenhängend erbracht werden können, wenn dies aufgrund der patientenindividuellen Gegebenheiten erforderlich ist.</p>
<p>Höchstmenge pro Woche von 14 Einheiten</p>	<p>Gemäß den Tragenden Gründen bleibt die Höchstdauer der zu verordnenden Einheiten im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege weiterhin auf 14 Einheiten pro Woche begrenzt. Hier wäre aufgrund des umfassenden Bedarfs der Patienten eine Erhöhung wünschenswert gewesen.</p>
<p>Regelungskompetenz</p>	<p>Der G-BA kommt nach den Tragenden Gründen zu der Auffassung, dass eine Regelungskompetenz zur Definition der Einheiten, auch vor dem Hintergrund der vertraglichen Regelungen nach § 132a SGB V, durch den G-BA gegeben ist.</p>

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.	
10.12.2019	
	<p>Gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V hält der G-BA es für zulässig, dass er im Rahmen seiner Regelungskompetenz von häuslicher Krankenpflege Verordnungsinhalte - wie die Verordnungsmenge und damit auch die Definition von Einheiten - regelt.</p> <p>Gemäß § 92 Abs. 7 SGB V gehört zum Pflichtinhalt der Richtlinien über die häusliche Krankenpflege die Ziele der Verordnung, Regelungen über Inhalt und Umfang der Kooperation und die Voraussetzungen für die Verordnung häuslicher Krankenpflege und die Mitgabe von Arzneimitteln jeweils im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Darüber hinaus soll der G-BA Näheres zur Verordnung häuslicher Krankenpflege zur Kolonisation von Trägern mit MRSA und zur ambulanten Palliativversorgung regeln. Vertiefte Regelungen zur Verordnungsmenge und einer Definition der zu verordnenden Einheiten im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege sind davon nicht gedeckt und gehen unseres Erachtens über die Regelungskompetenz des G-BA hinaus.</p>

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband	
09.12.2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
Die Diakonie Deutschland schließt sich dem Vorschlag der KBV/DKG/PatV an, die sich für die Dauer einer Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten aussprechen. Die Position des GKV-SV wird abgelehnt.	Die Diakonie Deutschland schließt sich der Begründung der KBV/DKG/PatV an: „Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.“

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

AWO Bundesverband e.V.	
11.12.2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>§4 Absatz 7a (neu) Zustimmung zum Vorschlag der KBV, DKG und PatV:</p> <p>„... Eine Einheit umfasst 60 Minuten. ...“</p>	<p>Der AWO Bundesverband e.V. begrüßt das Vorgehen des G-BA, anlässlich gegebener Hinweise im Stellungnahmeverfahren der Änderung der HKP-RL Psychiatrische häusliche Krankenpflege ein Beratungsverfahren zur Überprüfung der HKP-Richtlinie in Bezug auf den Begriff der „Einheiten“ zu veranlassen.</p> <p>Eine Klarstellung des Begriffes „Einheit“ sichert einen bundesweiten gleichen Versorgungsumfang.</p> <p>Der AWO Bundesverband e.V. spricht sich für eine Festlegung eines Umfangs von 60 Minuten aus und folgt der Begründung der KBV, DKG und PatV. Es ist sinnvoll bei einer vergleichbaren Gruppe an psychisch erkrankten Menschen auch vergleichbare Strukturen der Therapiemaßnahmen vorzuhalten. Zudem kann entsprechend der Belastbarkeit des psychisch erkrankten Menschen die Therapieeinheit von 60 Minuten sowohl in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt als auch zeitlich zusammenhängend erbracht werden, so dass eine flexible Erbringung der Therapiemaßnahmen möglich ist. Den Umfang von 60 Minuten als Therapieeinheit wird als zweckmäßig angesehen.</p>

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

<p>Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. Alt-Moabit 91 10559 Berlin Tel.: 030 219157-0 dbfk@dbfk.de</p>	
<p>11.12.2019</p>	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>Der DBfK schließt sich den Ausführungen der KBV/DKG/PatV an.</p>	<p>Aus fachlicher Sicht benötigt der Aufbau und die Aufrechterhaltung des Beziehungsprozesses insbesondere in der psychiatrischen Pflege Zeit. Die Festlegung, dass eine Einheit 45 Minuten umfassen soll, würde einer Rationierung gleich kommen, da die Höchstmenge von 14 Einheiten pro Woche nicht angehoben wird. Von daher plädiert der DBfK eine Einheit mit 60 Minuten zu berechnen.</p>

Stellungnahme des VDAB

**zu der Änderung der Häusliche Krankenpflege-
Richtlinie (HKP-RL): Konkretisierung der Begrifflichkeit
„Einheiten“**

VDAB-Hauptstadtbüro | Reinhardtstraße 19 | 10117 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Postfach 12 06 06
10596 Berlin

Ausschließlich per E-Mail an:
hkp@g-ba.de

HAUPTSTADTBÜRO

Reinhardtstraße 19
10117 Berlin
Fon 030 / 20 05 90 79-0
Fax 030 / 20 05 90 79-19
E-Mail berlin@vdab.de
Internet www.vdab.de

Berlin, 11. Dezember 2019

Stellungnahme zu der Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL): Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“. Unsere Anmerkungen finden Sie in der Anlage 3.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen Eingang in die Überarbeitung des Entwurfes finden und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Petra Schülke
stellvertretende Bundesvorsitzende

Seite 1/1

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

VDAB e.V.	
11. Dez. 2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
Begrifflichkeit „Einheiten“	<p>Der VDAB e.V. schließt sich den Ausführungen der KBV, DKG, PatV an. Die darin enthaltenen Argumente sind schlüssig.</p> <p>Darüber hinaus gibt es aber auch pflegfachliche Argumente, welche einen Zeitumfang der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten rechtfertigen.</p> <p>Die psychiatrische häusliche Krankenpflege beinhaltet ein hochkomplexes Leistungsspektrum, welches die Pflegekraft professionell anwenden muss. Die Vorbereitung zur eigentlichen Pflegemaßnahme bedarf einer fachspezifischen Gesprächsführung, sodass der Versicherte seine psychiatrischen Einschränkungen überwinden und mit Unterstützung die Maßnahme durchführen kann. Die Gesprächsführung und der Beziehungsaufbau zum Versicherten bilden hierbei die elementaren Grundlagen der Maßnahmen. Dies kann sehr zeitintensiv sein, da Krisen und Konflikte abgewendet werden sollen.</p> <p>Dies gilt auch für die Durchführung und Nachbereitung von Maßnahmen, sodass eine einheitliche Festlegung auf 60 Minuten sinnvoll erscheint.</p>

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

<p>Deutscher Caritasverband e.V. Karlstraße 40 79104 Freiburg i. Br.</p>	
<p>10.12.19</p>	
<p>Stellungnahme / Änderungsvorschlag</p>	<p>Begründung</p>
<p>Der Deutsche Caritasverband e.V. schließt sich dem Vorschlag der KBV/DKG/PatV an und spricht sich für die Dauer einer Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten aus. Die Position des GKV-SV wird abgelehnt.</p> <p>„(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten. Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmenbezogen aufgeteilt werden.“</p>	<p>Der Deutsche Caritasverband e.V. schließt sich der Begründung der KBV/DKG/PatV an: „Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.“</p> <p>Aufgrund der komplexen Anforderungen an die häusliche psychiatrische Krankenpflege wie das Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung, die Entwicklung von kompensatorischen Hilfen, die Einbeziehung der relevanten Bezugspersonen sowie allgemein der Aufbau und die Aufrechterhaltung einer tragfähigen Beziehung zu der oder dem Versicherten sind Einheiten im Umfang von 60 Minuten durchaus angemessen.</p> <p>Zudem ist es bei der Aufteilung der Therapieeinheiten in kleinere Einheiten sinnvoll, von einer zugrundeliegenden Einheit von 60 Minuten auszugehen.</p>

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

Deutsches Rotes Kreuz e.V.	
03.12.2019	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>In § 4 Absatz 7a wird daher zur Klarstellung der Dauer einer Einheit geregelt, dass eine Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege 60 Minuten [KBV, DKG, PatV] / 45 Minuten [GKV-SV] umfasst. Innerhalb dieser Zeit je Einheit sind alle notwendigen Leistungen der pHKP gemäß Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL abgegolten. Die Verträge nach § 132a Absatz 4 SGB V sind entsprechend anzupassen.</p>	<p>Das DRK spricht sich für eine Zeiteinheit von 60 Minuten aus. Berechnungen, die von dieser Zeiteinheit ausgehen sind nachvollziehbarer und transparenter als bei einer Zeiteinheit von 45 Minuten.</p> <p>Da vorgesehen ist, dass Therapieeinheiten durch den Pflegedienst maßnahmenbezogen auch in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden können, stellt sich die Frage, wie diese auf der Basis von 45 Minuten oder 60 Minuten darstellbar wären.</p> <p>Die Basis von 60 Minuten eröffnet nicht nur mehr Teilungsmöglichkeiten (z.B. in 5, 6, 10, 12, 15, 20, 30, 45 Minuten), und damit die Möglichkeit einer größeren Anzahl von kleineren Zeiteinheiten, sondern erleichtert auch die jeweilige anteilige Kostenberechnung.</p> <p>Zeiteinheiten von 60 Minuten sind in vielen Branchen als Leistungs- und Berechnungsgrundlage standardmäßig eingeführt. Für die 45 Minuten Zeiteinheit gibt es außerhalb des Bildungsbereiches wenig Praxisbeispiele.</p>

**Stellungnahme über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL):
Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“**

<p>Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V. Oranienburger Straße 13-14 10178 Berlin</p>	
<p>11.12.2019</p>	
<p>Stellungnahme / Änderungsvorschlag</p>	<p>Begründung</p>
<p>Der Paritätische schließt sich dem Vorschlag der KBV/DKG/PatV an, die sich für die Dauer einer Einheit der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von 60 Minuten aussprechen. Die Position des GKV-SV wird abgelehnt.</p> <p>„(7a) Die psychiatrische häusliche Krankenpflege wird in Form von Einheiten abgegeben. Eine Einheit umfasst 60 Minuten. Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmenbezogen aufgeteilt werden“</p>	<p>Der Paritätische schließt sich der Begründung der KBV/DKG/PatV an: „Es soll hier eine Analogie zur Soziotherapieeinheit von 60 Minuten hergestellt werden, da es sich sowohl bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege als auch bei der Soziotherapie um eine vergleichbare Gruppe psychisch erkrankter Menschen handelt. Vergleichbar ist ebenfalls die Gruppe der Verordnungsberechtigten. Einheiten von 60 Minuten haben sich bei Verordnenden, Leistungserbringern und Patienten als einfach zu handhaben, nachvollziehbar und abrechnungsfähig erwiesen.“</p> <p>Zudem werden in einigen Bundesländern erst im kommenden Jahr Ergebnisse von Erhebungen zu genauen Zeiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege erwartet. Es wird empfohlen diese Erhebungen für erneute Beratungen zu der Dauer von Einheiten der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege heranzuziehen.</p> <p>Eine Begrenzung der Einheiten auf 45 Minuten lehnt der Paritätische aus fachlichen Gründen ab, da dadurch u.a. der Beziehungsprozess, der im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege von elementarer Bedeutung ist, behindert werden würde.</p>

7.7 Mündliche Stellungnahmen

Alle stellungnahmeberechtigten Organisationen, die eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben sowie nicht auf eine Anhörung verzichtet haben, sind fristgerecht zur Anhörung am 12. Februar 2020 eingeladen worden.

Teilnehmer der Anhörung und Offenlegung von Interessenkonflikten

Vertreterinnen oder Vertreter von Stellungnahmeberechtigten, die an mündlichen Beratungen im G-BA oder in seinen Untergliederungen teilnehmen, haben nach Maßgabe des 1. Kapitels 5. Abschnitt VerFO Tatsachen offen zu legen, die ihre Unabhängigkeit potenziell beeinflussen. Inhalt und Umfang der Offenlegungserklärung bestimmen sich nach 1. Kapitel Anlage I, Formblatt 1 VerFO (abrufbar unter www.g-ba.de). Im Folgenden sind die Teilnehmer der Anhörung vom 12. Februar 2020 aufgeführt und deren potenziellen Interessenkonflikte zusammenfassend dargestellt. Alle Informationen beruhen auf Selbstangabe der einzelnen Personen. Die Fragen entstammen dem Formblatt und sind im Anschluss an diese Zusammenfassung aufgeführt.

Organisation/Institution	Anrede/Titel/Name	Frage					
		1	2	3	4	5	6
Deutscher Caritasverband e.V. (Caritas)	Frau Dr. Elisabeth Fix	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB)	Frau Hannah Freisheim	ja	nein	nein	nein	nein	nein

Im „Formblatt 1 zur Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte für Sachverständige und Vertreterinnen oder Vertreter von Stellungnahmeberechtigten“ wurden folgende 6 Fragen gestellt:

Frage 1: Anstellungsverhältnisse

Sind oder waren Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor angestellt bei einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere bei einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband?

Frage 2: Beratungsverhältnisse

Beraten Sie oder haben Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor ein Unternehmen, eine Institution oder einen Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere ein pharmazeutisches Unternehmen, einen Hersteller von Medizinprodukten oder einen industriellen Interessenverband direkt oder indirekt beraten?

Frage 3: Honorare

Haben Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor direkt oder indirekt von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband Honorare erhalten für Vorträge, Stellungnahmen oder Artikel?

Frage 4: Drittmittel

Haben Sie und/oder hat die Einrichtung (sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, zum Beispiel Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.), für die Sie tätig sind, abseits einer Anstellung oder Beratungstätigkeit innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Leistungen oder Patentanmeldungen erhalten?

Frage 5: Sonstige Unterstützung

Haben Sie und/oder hat die Einrichtung (sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, zum Beispiel Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.), für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen (z. B. Ausrüstung, Personal, Unterstützung bei der Ausrichtung einer Veranstaltung, Übernahme von Reisekosten oder Teilnahmegebühren ohne wissenschaftliche Gegenleistung) erhalten von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere von einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband?

Frage 6: Aktien, Geschäftsanteile

Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile eines Unternehmens oder einer anderweitigen Institution, insbesondere von einem pharmazeutischen Unternehmen oder einem Hersteller von Medizinprodukten? Besitzen Sie Anteile eines „Branchenfonds“, der auf pharmazeutische Unternehmen oder Hersteller von Medizinprodukten ausgerichtet ist?

Der Inhalt der mündlichen Stellungnahme wurde in einem stenografischen Wortprotokoll festgehalten und in fachlicher Diskussion im Unterausschuss Veranlasste Leistungen gewürdigt. Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat festgestellt, dass keine über die schriftlich abgegebenen Stellungnahmen hinausgehenden Aspekte in der Anhörung vorgetragen wurden. Daher bedurfte es keiner gesonderten Auswertung der mündlichen Stellungnahmen (siehe 1. Kapitel § 12 Absatz 3 Satz 4 VerfO).

Wortprotokoll



einer Anhörung zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie): Konkretisierung der Begrifflichkeit „Einheiten“

Vom 12. Februar 2020

Vorsitzende:	Frau Dr. Lelgemann
Beginn:	10:38 Uhr
Ende:	10:42 Uhr
Ort:	Geschäftsstelle des G-BA Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

Teilnehmer der Anhörung

Deutscher Caritasverband e. V. (Caritas):
Frau Dr. Fix

Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB):
Frau Freisheim

Beginn der Anhörung: 10:38 Uhr

(Die angemeldeten Teilnehmerinnen betreten den Raum)

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Einen schönen guten Morgen! Ich darf Sie ganz herzlich begrüßen. Frau Freisheim habe ich eben schon begrüßt. Jetzt begrüße ich Sie, Frau Dr. Fix. Sie sind für den Deutschen Caritasverband e. V. hier. – Und jetzt kann ich auch nachholen, was ich in der vorherigen Anhörung nicht getan hatte: Frau Freisheim ist für den Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. da. Richtig? – Das war auch eben der Fall. Ich habe es nur versäumt, zu erwähnen.

Wir erstellen von dieser Anhörung ein Wortprotokoll. Ich gehe davon aus, dass Sie beide, Frau Freisheim und Frau Dr. Fix, damit einverstanden sind, dass wir ein Wortprotokoll erzeugen. Vor diesem Hintergrund würde ich Sie bitten, für entsprechende Beiträge das Mikrofon zu benutzen und vor Ihrem Wortbeitrag kurz Ihren Namen zu nennen. Das erleichtert der Stenografin das Leben. – Vielen Dank.

Ansonsten weise ich darauf hin, dass wir, wie üblich, Ihre schriftlichen Stellungnahmen gelesen und bereits gewürdigt haben. Ich bitte Sie deshalb in Ihrer Darstellung, sich hier auf die wesentlichen Punkte zu konzentrieren. Wenn Sie einverstanden sind, Frau Freisheim, würde ich jetzt Frau Dr. Fix als erste das Wort erteilen und anschließend natürlich Ihnen. – Bitte sehr.

Frau Dr. Fix (Caritas): Wir unterstützen die Position der KBV, DKG und Patientenvertretung, die Einheiten auf 60 Minuten festzulegen, weil wir der Auffassung sind, dass wir hier eine ähnliche Personengruppe wie bei der Soziotherapie haben, die auch ähnliche Hürden bei der Therapie zu überwinden hat.

Zunächst geht es darum, eine tragfähige Therapiebasis aufzubauen, Adhärenz sicherzustellen und auszuhandeln, Konfliktsituationen, Antriebsschwächen, Motivationsschwächen zu überwinden, was die Voraussetzungen sind, um überhaupt Therapie machen zu können. Es sind sehr anspruchsvolle Einheiten in der psychiatrischen HKP zu erbringen: Das Training von Fähigkeiten, Fertigkeiten und die Entwicklung von kompensatorischen Hilfen. Zusammengefasst sind wir daher der Auffassung, dass die Einheit von 60 Minuten ähnlich wie in der Soziotherapie, wo sie sich auch bewährt hat, grundsätzlich die richtige ist. Eine Einheit von 60 Minuten erleichtert besser auf tageweise und phasenweise unterschiedliche Therapiebelastbarkeit abzustimmen, indem man einzelne Einheiten verkürzen oder auch zusammenfassen kann.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Vielen Dank. Das hatten Sie auch in Ihrer schriftlichen Stellungnahme schon sehr deutlich gemacht. – Frau Freisheim.

Frau Freisheim (VDAB): Ich kann mich der Argumentation von Frau Fix anschließen. Wir unterstützen äquivalent zur Soziotherapie auch den Vorschlag mit der 60-minütigen Einheit. Darüber hinaus sehen wir auch aus fachlicher Sicht, dass das Leistungsspektrum für die Vorbereitung, die Durchführung der verschiedensten Maßnahmen, das Hinführen des Klienten bzw. Versicherten zu den einzelnen Maßnahmen hoch komplex ist. Auch sehen wir durch die Nachbereitung sowohl für die Pflegefachkraft als auch für den Klienten auf jeden Fall ein sehr zeitintensives Verhältnis. Der Beziehungsaufbau kann in diesen 60 Minuten besser gewährleistet werden als in 45 Minuten, ist auch für den Versicherten besser verständlich, und die Einheiten können besser eingeteilt werden.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Vielen Dank. – Gibt es weitere Aspekte, auf die Sie eingehen möchten? Dann eröffne ich die Runde für mögliche Fragen. – Ich hatte ja bereits angedeutet, dass wir Ihre Stellungnahmen gelesen und gewürdigt haben. Daraus erklärt sich jetzt für mich, dass wir hier jetzt keine weiteren Fragen haben. So bleibt mir nur, Ihnen dafür zu danken, dass Sie da waren. – Herzlichen Dank dafür.

Ende der Anhörung: 10:42 Uhr