

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie: Regelungen über die Bestimmung der Häufigkeit und Dauer von einzelnen verordnungsfähigen Maßnahmen durch Pflegefachkräfte nach § 37 Absatz 8 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und weitere Änderungen

Vom 21. Juli 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21. Juli 2022 beschlossen, den „Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL): Übergangsregelung und Anpassung zur außerklinischen Intensivpflege“ vom 19. November 2021 (BAnz AT 25.03.2022 B1) sowie die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) in der Fassung vom 17. September 2009 (BAnz. Nr. 21a vom 9. Februar 2010), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 19. November 2021 (BAnz AT 25.03.2022 B1) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. Der Beschluss des G-BA über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL): Übergangsregelung und Anpassung zur außerklinischen Intensivpflege wird in Abschnitt I Nummer 1 Buchstabe b wie folgt geändert:

Die Wörter „Räumlichkeit im Sinne von § 43a SGB XI gehört“ werden ersetzt durch die Wörter „des Leistungserbringers gehört, der die Gesamtverantwortung für die Leistungserbringung in Räumlichkeiten im Sinne von § 43a SGB XI trägt“.

- II. Die HKP-RL wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 7 Satz 6 werden die Wörter „Räumlichkeit im Sinne von § 43a SGB XI gehört“ ersetzt durch die Wörter „des Leistungserbringers gehört, der die Gesamtverantwortung für die Leistungserbringung in Räumlichkeiten im Sinne von § 43a SGB XI trägt“.

2. Nach § 5 wird folgender Paragraph eingefügt:

„§ 5a Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung von Pflegefachkräften

(1) Für die im Leistungsverzeichnis gekennzeichneten Leistungen der häuslichen Krankenpflege können Pflegefachkräfte, die die in den Rahmenempfehlungen nach § 132a Absatz 1 Satz 4 Nummer 7 SGB V geregelten Anforderungen erfüllen, innerhalb des vertragsärztlich festgestellten Ordnungsrahmens selbst über die erforderliche Häufigkeit und Dauer bestimmen.

(2) Dabei sind die Empfehlungen zu Häufigkeit und Dauer aus dem Leistungsverzeichnis zu berücksichtigen. Die Angabe der Häufigkeit und Dauer auf der ärztlichen Verordnung nach § 3 Absatz 2 Satz 2 dritter Spiegelstrich ist bei Verordnung dieser Leistungen grundsätzlich nicht erforderlich.

(3) Die gemäß Absatz 1 qualifizierte Pflegefachkraft nimmt die nähere Ausgestaltung hinsichtlich Häufigkeit und Dauer der verordnungsfähigen Maßnahmen in eigener Verantwortung vor, hat sich hierzu aber nach Maßgabe des § 7 Absatz 4a regelmäßig mit der Verordnerin oder dem Verordner abzustimmen. Voraussetzung für die Festlegung der Häufigkeit und Dauer einer Maßnahme durch eine gemäß Absatz 1 qualifizierte Pflegefachkraft ist, dass sich diese von dem Zustand der oder des Versicherten persönlich überzeugt hat oder dass ihr dieser aus einer laufenden Versorgung bekannt ist. Dies ist in der Pflegedokumentation zu dokumentieren.

(4) Zwischen der vorausgegangenen Verordnung und der Folgeverordnung soll spätestens nach drei Monaten ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattfinden.

(5) Sofern wichtige medizinische Gründe vorliegen, die gegen eine Bestimmung der erforderlichen Häufigkeit und Dauer durch die Pflegefachkräfte sprechen, hat die Verordnerin oder der Verordner die Häufigkeit und Dauer selbst auf der Verordnung anzugeben.“

3. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „der Krankenversicherung“ gestrichen.

bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Verordner“ die Wörter „und in Bezug auf Dauer und Häufigkeit in Fällen des § 5a, in denen die qualifizierte Pflegefachkraft die Dauer und Häufigkeit selbst bestimmt, den Pflegedienst“ eingefügt.

b) Absatz 5 wird Absatz 4 Satz 2 und wie folgt gefasst:

„Liegt bei der oder dem Versicherten Pflegebedürftigkeit mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne des SGB XI vor, darf die Krankenkasse die Kosten für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung als Sicherungspflege nicht übernehmen.“

c) Der bisherige Absatz 6 wird Absatz 5.

4. § 7 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Soweit eine gemäß § 5a Absatz 1 qualifizierte Pflegefachkraft eine erweiterte Versorgungsverantwortung nach § 5a wahrnimmt, informiert diese die Verordnerin oder den Verordner unverzüglich über die von ihr vorgenommenen Festlegungen zur Häufigkeit und Dauer der ärztlich verordneten Maßnahmen. Die Verordnerin oder der Verordner berücksichtigt diese Festlegungen im Rahmen ihres oder seines ärztlichen Behandlungs- und Therapieplans. Die qualifizierte Pflegefachkraft informiert die Verordnerin oder den Verordner regelmäßig sowie nach Aufforderung über die Wirkung der verordneten Maßnahmen.“

5. § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe „Absatz 6“ wird durch die Angabe „Absatz 5“ ersetzt.

b) Die Wörter „3-Tage-Frist“ werden durch die Wörter „4-Tage-Frist“ ersetzt.

6. Das Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis) wird wie folgt geändert:

- a) Zu den Nummern 1 bis 31d wird neben der Spalte „Dauer und Häufigkeit der Maßnahme“ eine Spalte „Festlegung von Häufigkeit und Dauer durch Pflegefachkraft möglich? ja/nein“ eingefügt.
- b) In der neuen Spalte „Festlegung von Häufigkeit und Dauer durch Pflegefachkraft möglich? ja/nein“ wird für die Nummern 1, 2, 4, 5, 6 erster Spiegelstrich „Absaugen der oberen Luftwege bei hochgradiger Einschränkung der Fähigkeit zum Abhusten / der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen z. B. bei schwerer Emphysebronchitis, Aids, Mukoviszidose, beatmete Patientinnen oder Patienten“, 7, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 27, 28, 30, 31, 31b, 31c und 31d jeweils das Wort „ja“ eingefügt.
- c) In der neuen Spalte „Festlegung von Häufigkeit und Dauer durch Pflegefachkraft möglich? ja/nein“ werden für die Nummer 3 erster Spiegelstrich „Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, Hilfe bei“ die Wörter „ja, sofern orale Zufuhr erfolgt“ eingefügt.
- d) In der neuen Spalte „Festlegung von Häufigkeit und Dauer durch Pflegefachkraft möglich? ja/nein“ wird für die Nummern 3 zweiter Spiegelstrich „Sondennahrung, Verabreichen von, über Magensonde, Katheter-Jejunostomie (z. B. Witzel-Fistel), perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe, Überprüfung der Lage der Sonde, Spülen der Sonde nach Applikation, ggf. Reinigung des verwendeten Mehrfachsystems“, 6 zweiter Spiegelstrich „Bronchialtoilette (Bronchiallavage) Therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten / tracheotomierten Patientinnen oder Patienten, z. B. mit physiologischer Kochsalzlösung, ggf. unter Zusatz von Sekretolytika“, 8, 9, 10, 11, 11a, 15, 16, 16a, 17, 18, 19, 20, 24, 24a, 25, 26, 26a, 27a, 29 sowie 31a jeweils das Wort „nein“ eingefügt.
- e) In der Nummer 22 wird das Wort „Katheteraustrittsstelle“ durch das Wort „Katheteraustrittsstelle“ ersetzt.
- f) Nummer 26a wird wie folgt geändert:
 - aa) In der Spalte „Leistungsbeschreibung“ wird im vierten Spiegelstrich die Angabe „§ 6 Absatz 5“ durch die Angabe „§ 6 Absatz 4“ ersetzt.
 - bb) In der Spalte „Bemerkung“ wird die Angabe „§ 6 Absatz 5“ durch die Angabe „§ 6 Absatz 4“ ersetzt.

7. Das Sachverzeichnis wird wie folgt geändert:

- a) Die Zeile mit der Angabe „Atmungskontrolle“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
- b) Die Zeile mit der Angabe „Hautkontrolle“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
- c) Die Zeile mit der Angabe „Körpertemperaturkontrolle“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
- d) Die Zeile mit der Angabe „Krankenbeobachtung, spezielle“ in der linken Spalte und der Angabe „Nr. 24“ in der rechten Spalte wird gestrichen.

- e) Die Zeile mit der Angabe „Pulskontrolle“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
 - f) Die Zeile mit der Angabe „Temperatur, Messung der“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
 - g) Die Zeile mit der Angabe „Vitalzeichenkontrolle“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
- III. Die Änderungen der Richtlinie gemäß Abschnitt I sowie Abschnitt II Nummer 1 bis 6 treten am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Änderungen der Richtlinie gemäß Abschnitt II Nummer 7 treten am 31. Oktober 2023 in Kraft.

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

Berlin, den 21. Juli 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken