

05.04.2017

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) – Veranlasste Leistungen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 15. März 2017 mehrere Beschlüsse zu dem Bereich der Veranlassten Leistungen getroffen, die teilweise auch für Krankenhäuser relevant sind. So wurde die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) hinsichtlich der besonderen Belange von Palliativpatientinnen und -patienten angepasst und das Heilmittel Ernährungstherapie mit dem Ziel, die wohnortnahe Versorgung für Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose und seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen zu verbessern, eingeführt. Die Plenumsbeschlüsse bedürfen noch der Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und treten im Falle einer Nichtbeanstandung nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger bzw. die Regelung zur Ernährungstherapie am 01. Januar 2018 in Kraft.

Der G-BA hat am 15. März 2017 mehrere Beschlüsse zu dem Bereich der Veranlassten Leistungen getroffen, die teilweise auch eine Relevanz für Krankenhäuser besitzen.

Anpassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) hinsichtlich der besonderen Belange von Palliativpatientinnen und –patienten:

Aufgrund einer Vorgabe aus dem Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) hat der G-BA eine neue Leistung in das Leistungsverzeichnis der HKP-RL aufgenommen. Die Leistungsziffer 24a regelt die „Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen oder Palliativpatienten“. Sie ist Bestandteil der allgemeinen Palliativversorgung und soll die etablierte spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Rahmen der Regelversorgung ergänzen.

Die Leistung kann bei Palliativpatientinnen und -patienten, deren Lebenserwartung auf Tage bis wenige Wochen limitiert ist, verordnet werden. Sie umfasst neben der Symptomkontrolle alle notwendigen behandlungspflegerischen Leistungen des Leistungsverzeichnisses der HKP-RL im Sinne einer Komplexleistung.

Krankenhäuser können häusliche Krankenpflege zukünftig im Rahmen des Entlassmanagements für einen Zeitraum von bis zu sieben Kalendertagen nach der Entlassung verordnen.

Die HKP-RL wurde zudem entsprechend den Anforderungen des zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) angepasst und die Leistungsziffer „Medikamentengabe“ aufgrund einer missverständlichen Darstellung neu gegliedert.

Einführung des Heilmittels Ernährungstherapie für Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose und seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen:

Durch die Einführung des neuen Heilmittels Ernährungstherapie in die Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) sollen Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose und seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen neben einer Versorgung in spezialisierten Einrichtungen und Schwerpunktpraxen Ernährungstherapie auch in Wohnortnähe in Anspruch nehmen können. Die spezialisierten Therapeutinnen und Therapeuten mit einem anerkannten Berufs- oder Studienabschluss im Bereich Ernährung wie Diätassistenten, Ökotrophologen und Ernährungswissenschaftler arbeiten dabei eigenständig auf ärztliche Verordnung. Sie müssen eine Mindestanzahl an behandelten Patienten und eine mindestens einjährige Berufserfahrung nachweisen. Verordnungen dieser Leistung können durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärztinnen und Ärzte, medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärztinnen, Ärzte und Einrichtungen vorgenommen werden, die auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose oder seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen spezialisiert sind. Da die betreffenden Patientinnen und Patienten vornehmlich in spezialisierten Einrichtungen wie beispielsweise Hochschulambulanzen betreut werden, ist die Regelung für Krankenhäuser relevant.

Weitere Beschlüsse:

Darüber hinaus hat der G-BA gemäß gesetzlichem Auftrag aus dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) beschlossen, dass auch nichtärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten künftig Krankenhausbehandlung, Krankentransporte, Soziotherapie sowie Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verordnen dürfen. Hierfür wurden die entsprechenden Richtlinien angepasst. Nichtärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten dürfen dabei Krankenhauseinweisungen und Leistungen der Rehabilitation nur aufgrund psychischer Erkrankungen oder Störungen verordnen und bedürfen bei manchen Diagnosen einer Abstimmung mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.

Die Plenumsbeschlüsse wurden dem BMG zur Prüfung nach § 94 SGB V vorgelegt und treten erst im Falle einer Nichtbeanstandung nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger bzw. die Änderung der HeilM-RL zur Ernährungstherapie abweichend am 01. Januar 2018 in Kraft. Über das Ergebnis dieser Prüfung werden wir Sie zu gegebener Zeit informieren.