

- Stellungnahme -

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Rehabilitation und intensiv-pflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung

(Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz – RISG)

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 14.08.2019

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zum o.a. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zu einem Gesetz zur Stärkung von Rehabilitation und intensiv-pflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz – RISG)

Vorbemerkung

Der DBfK begrüßt die Intention des Gesetzes, zur außerklinischen Intensivpflege die besonderen Bedarfe intensivpflegebedürftiger Versicherter angemessen zu berücksichtigen, eine qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Versorgung nach aktuellem medizinischen und pflegerischen Standard zu gewährleisten und Fehlanreize und Missbrauchsmöglichkeiten zu beseitigen.

Im Gesetzesentwurf ist eine Reihe von fachlichen und sachlichen Mängeln deutlich, die einer erheblichen Nachbesserung bedürfen. Beispiele sind die vorgesehenen Regelungen, die häusliche Intensivpflege von beatmeten Patienten zukünftig nur noch in Ausnahmefällen zu ermöglichen, beispielsweise für Kinder bis zum 18. Lebensjahr.

Dies ist lebensfremd und fraglich mit Sicht auf die Bürgerrechte und wird an anderer Stelle sicherlich zu juristischen Überprüfungen führen. Die Einschränkung der Wahlfreiheit des Lebensortes wird vielen Patientengruppen nicht gerecht, etwa Patienten mit ALS oder einem hohen Querschnitt. Diese können nicht von der Beatmung entwöhnt werden und haben nicht nur das Recht auf eine professionelle Pflege, sondern auch auf Inklusion und Selbstbestimmung. Patienten dürfen nicht aus rein wirtschaftlichen Gründen genötigt werden, in Pflegeeinrichtungen oder Intensivpflege-Wohneinheiten zu ziehen.

Eine Beschränkung von Leistungen für bestimmte Gruppen – hier am Beispiel des Ausschlusses der häuslichen Intensivpflege – muss im Grundsatz in einen breiten gesellschaftlichen und von ethischen Prinzipien geleiteten Diskurs eingebettet werden. Der hier vorgelegte Gesetzesentwurf wirft die Frage auf, ob in Zukunft für alle Leistungen, für die es evidenz-basierte Wirkungsnachweise gibt, Versicherungsgelder gezahlt werden sollen.

Der DBfK betont an dieser Stelle, dass Pflegefachpersonen und Pflegedienste in der Betreuung intensivpflegebedürftiger Menschen eine hervorragende Leistung erbringen. Gleichwohl gibt es auch betrügerische Aktivitäten, in denen Notsituationen betroffener Menschen ausgenutzt werden und Betrug mit Versicherungsgeldern begangen wird. Diesem Missbrauch muss mit geeigneten und konsequenten Maßnahmen entgegengewirkt werden.

Der DBfK als Mitglied des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) trägt dessen Stellungnahme in allen Teilen mit und nimmt hier ergänzend Stellung.
--

Artikel 1: Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Nummer 1

§ 37, Absatz 2

Stellungnahme: Ein Bestandsschutz von 36 Monaten ist nicht ausreichend. Es ist nicht zumutbar, dass Versicherte die Wohnung aufgeben müssen. Das Verbleiben in der Häuslichkeit muss unbefristet möglich bleiben. Grundsätzlich muss die Langzeitpflege in der Häuslichkeit gleichberechtigt möglich sein neben Wohneinheiten oder vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Nummer 7

§ 92

Stellungnahme: Die Herauslösung der außerklinischen Intensivpflege aus der Systematik der häuslichen Krankenpflege im Sinne einer eigenen G-BA-Richtlinie ist sinnvoll (solange man im bestehenden System denkt). Hier sind Anpassungen in den Regelungen des G-BA dahingehend erforderlich, dass die Profession Pflege bei der Erarbeitung der Richtlinie maßgeblich zu beteiligen ist. Diese Forderung gilt im Übrigen auch für die HKP-RL.

- a) **§ 92 Abs. 1 Nr. 6:** muss geteilt werden in Nr. 6 und Nr. 7. Unter Nr. 7 fallen die Regelungen zur HKP-RL und RL außerklinische Intensivpflege.
- b) **§ 92 Abs. 7g:** In dieser Regelung müssen mindestens die Spitzenorganisationen der Pflegeberufe mitspracheberechtigt – hilfsweise stellungnahmeberechtigt – sein

Nummer 14

§ 132i

Stellungnahme: Neben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft müssen auch der Deutsche Pflegerat und die Pflege(berufe)kammern das Recht zur Stellungnahme erhalten, denn personelle Anforderungen, Festlegung des Personalbedarfs, Qualitätssicherung und Fortbildung dürfen nicht ohne Beteiligung der Profession geregelt werden.

Absatz 6: Eine allein ärztliche Überwachung der Umsetzung der außerklinischen Intensivpflege ist nicht zielführend. Vielmehr muss vertraglich geregelt sein, dass jeder Vertragspartner verpflichtet ist anzuzeigen, wenn die Vereinbarung nicht eingehalten wird. Das muss in den Verträgen sowohl mit den Ärzten als auch mit den Wohneinheiten oder vollstationären Pflegeeinrichtungen oder ambulanten Pflegediensten als Leistungserbringer geregelt sein, aber nicht in den Kooperationsvereinbarungen mit spezialisierten Fachärzten.

Zur Gesetzesbegründung:

Stellungnahme: Den im allgemeinen Teil angeführten Fehlversorgungen in Form von nicht ausgenutzten Entwöhnungspotenzialen und dem Einsatz von zu gering qualifiziertem Personal in manchen ambulanten Pflegediensten kann zugestimmt werden. Auch ist zu bestätigen, dass in manchen Versorgungssituationen keine 24-Stunden-Präsenz erforderlich ist, vielmehr kann die Anzahl der Stunden erforderlicher professioneller Leistungserbringung individuell variieren und muss unter Maßgabe der Ressourcen in der häuslichen Versorgungssituation eingeschätzt werden.

Aus diesem Grund ist ein reliables und valides Assessment durch Arzt und Pflegefachpersonen/Pflegedienst zur Erstellung eines Versorgungsplanes mit Definition des erforderlichen täglichen Zeitaufwandes, Zielformulierung (z. B. auch Angehörige befähigen) und Evaluationsdaten zu fordern. Ein solches Vorgehen muss in Kooperationsverträgen zwischen Arzt und Pflegeeinrichtung geregelt werden. Ansonsten sind Rahmenempfehlungen ausreichend.

Berlin, 06. September 2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) - Bundesverband e. V.

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Telefon: +49 (0)30-2191570 | E-Mail: dbfk@dbfk.de | www.dbfk.de