

---

## Gesetzesentwurf zum „Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz“

Seite 1 | 3

Sehr geehrter Herr Ministerialdirigent,

die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) hat den vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten Gesetzesentwurf des „Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetzes“ sehr positiv aufgenommen. Der Gesetzesentwurf greift wesentliche Punkte der intensiven Diskussion der letzten Monate um die Versorgung intensivpflegebedürftiger langzeitbeatmeter Menschen im stationären und ambulanten Bereich auf. Eine Umsetzung des Gesetzes bietet aus unserer Sicht die große Chance, erkannte Fehlentwicklungen der letzten Jahre zu korrigieren, die zu unnötigen Langzeitbeatmungen geführt, die Lebensqualität betroffener Menschen entscheidend gemindert und das Gesundheitssystem wirtschaftlich stark belastet haben.

Kritisch sieht die DGP jedoch die weitgehende Streichung der Eins-zu-eins-Versorgung der Patienten zu Hause, die für viele – vor allem jungen Patienten – trotz der Schwere der Erkrankung, ein lebenswertes Leben ermöglicht. Diese Versorgung ermöglicht es pflegebedürftigen Patienten, im familiären und gewohnten Umfeld zu leben und – je nach Erkrankungsgrad – mobil zu bleiben und alltäglichen Unternehmungen nachzugehen. In Pflegeeinrichtungen ist das aufgrund des Versorgungsschlüssels in solchem Maße zumeist nicht möglich.

Zum Hintergrund: In den letzten Jahren steigt die Anzahl der intensivmedizinisch zu versorgenden Patienten, die nicht oder nur sehr prolongiert vom Respirator entwöhnt werden können. Ein Teil dieser Patienten wird in spezialisierten Entwöhnungszentren weiterbehandelt, wobei etwa zwei Drittel erfolgreich zu entwöhnen sind. Patienten, die nicht erfolgreich entwöhnt werden können, werden als Langzeitbeatmete im ambulanten Bereich entweder zu Hause mit einer 24h-Betreuung oder in Wohngruppen weiter versorgt. Dies

---

### ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie  
und Beatmungsmedizin e.V.  
Robert-Koch-Platz 9  
10115 Berlin

---

### GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. M. Pfeifer, Präsident  
Prof. Dr. med. T. T. Bauer, Stellv. Präsident  
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär  
PD Dr. med. T. Köhnlein, Schatzmeister  
Prof. Dr. med. K. F. Rabe, Pastpräsident

---

### VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.  
Vereinsregister des Amtsgerichts  
Marburg: VR 622

---

### UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNUMMER

USt-IdNr.: DE190100878

ist mit einer erheblichen Reduktion der Lebensqualität der Patienten und einer ökonomischen Belastung des Gesundheitssystems verbunden. Weitere Entwöhnungsversuche werden bei diesen Patienten in der Regel nicht durchgeführt, da ihre fachmedizinische ambulante Weiterversorgung nicht gesichert ist und sie üblicherweise von Allgemeinmedizinern betreut werden.

27. August 2019

Seite 2 | 3

Klinische Studien und Erfahrungen, auch aus anderen Ländern, zeigen jedoch, dass mit einer prolongierten Behandlung in spezialisierten Einheiten bis zu 60% dieser Patienten auch im weiteren Verlauf von dem Beatmungsgerät zu entwöhnen sind. Vor diesem Hintergrund hat die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin 2009 das bundesweit arbeitende Kompetenznetzwerk *WeanNet* gegründet. Getragen wird das Projekt von der Erkenntnis, dass das Weaning von langzeitbeatmeten Patienten erfolgreicher sein kann, wenn neben der medizinischen Kompetenz eine auf prolongiertes (= verlängertes) Weaning bezogene Struktur- und Prozessqualität vorhanden ist. Wir wissen aus unseren zertifizierten Weaning-Zentren, dass ein strukturiertes und abgestuftes Behandlungskonzept für Patienten mit schwieriger Entwöhnung viele Patienten in die normale Beatmung zurückbringt, deren Lebensqualität erhöht und erhebliche Kosten spart.

Das *WeanNet* unterstützt spezialisierte Weaning-Zentren in inhaltlichen und organisatorischen Anliegen. Eines der wichtigsten Ziele von *WeanNet* besteht darin, im Rahmen eines anspruchsvollen Zertifizierungsverfahrens eine überprüfbare Weiterentwicklung dieser Zentren zu fördern, um die Versorgung und Behandlungsqualität von Weaning-Patienten zu verbessern. Die Zertifizierung und ein Patientenregister mit inzwischen über 25.000 erfassten Patienten sind die zentralen Instrumente der Qualitätssicherung.

Die DGP erarbeitet zudem federführend die entsprechenden Leitlinien. Die Leitlinie „Prolongiertes Weaning“ ist fertiggestellt und befindet sich in der Abstimmung mit den beteiligten Fachgesellschaften. In der revidierten Leitlinie werden Definitionen, Epidemiologie und Weaningkategorien, die zugrundeliegende Pathophysiologie, Strategien zur Prävention von prolongiertem Weaning, das gesamte Spektrum der verfügbaren Therapiestrategien, die Weaning-Einheit, die Überleitung in eine außerklinische Beatmung und schließlich Empfehlungen zu Therapieentscheidungen am Ende des Lebens bei prolongiertem bzw. erfolglosem Weaning abgehandelt, sowie die Aspekte der pneumologischen Rehabilitation und Neurorehabilitation im prolongierten Weaning definiert. Beispielhaft ist zudem unsere Weiterbildung zum Atmungstherapeuten, die Pflegekräfte für einen Einsatz in Weaning-Einheiten qualifiziert.

Gerne unterstützen wir Sie bei weiteren Fragen im Rahmen des vorgelegten Referentenentwurfes und stehen bei Klärungsbedarf zur Verfügung.

27. August 2019  
Seite 3 | 3

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Michael Pfeifer  
Präsident der DGP