

Bundesverband
Medizintechnologie e.V.
Reinhardtstraße 29b
10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 246 255 - 0
Fax +49 (0)30 246 255 - 99
info@bvmed.de
www.bvmed.de

Berlin, 21. April 2020
mpm/JP
☎ 030 246 255 -13
E-Mail: pohl@bvmed.de

•

BVMed-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von intensivpflegerischer Ver- sorgung und medizinischer Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenver- sicherung (Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz – GKV -IPReG)

••

Das Gesetz zur Stärkung von intensivpflegerischer Versorgung und medizinischer Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung (IPReG) bietet gute Ansätze für Versicherte mit besonders hohem Bedarf an medizinischer Behandlungspflege in der klinischen sowie außerklinischen Behandlung. Die vorgesehenen Neuregelungen sind geeignet, die Qualität in dem sensiblen Versorgungsbereich der Beatmung zu sichern.

Der Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed) nimmt zum Gesetzentwurf nur insoweit Stellung, wie dieser seine Mitgliedsunternehmen betrifft. Der BVMed vertritt neben Herstellern auch Leistungserbringer im Hilfsmittelbereich.

Wir möchten jedoch auf folgende Schnittstellen zur sich ambulant anschließenden Hilfsmittelversorgung hinweisen:

- > Auch bei Inanspruchnahme von stationärer medizinischer Intensivpflege besteht der Anspruch auf ambulante Versorgung mit Hilfsmitteln. Bisläng wurde die ambulante (Hilfsmittel-)Versorgung mit Durchführung des Entlassmanagements eingeleitet, die stationäre Behandlung damit entsprechend abgeschlossen.
- > Bei den vorgesehenen Neuregelungen ist dieser Übergang unklar und entsprechend auch die finanzielle Zuständigkeit ungeklärt. So stellt sich im Besonderen die Frage, ob die Entwöhnung zwingend als stationäre Anschlussbehandlung zu erfolgen hat oder ob die Weaningstationen der ambulanten Versorgung zuzurechnen sind.
Dementsprechend ist unklar, ob die Hilfsmittelversorgung rechtlich erst im Nachgang an die Entwöhnung beginnt oder bereits währenddessen als solche anzurechnen ist. Für die Home-care-Unternehmen besteht mit vorgesehener Regelung damit Rechtsunsicherheit, wann der Anspruch auf Hilfsmittelversorgung – und damit einhergehend der Vergütungsanspruch – beginnt. Hier bedarf es einer rechtlichen Klarstellung.

- > Insgesamt ist auch nicht klar erkennbar, inwiefern die Entwöhnung eine stationäre Unterbringung voraussetzt. Die außerklinische Intensivpflege dürfte i. d. R. vor allem aufgrund einer Grunderkrankung (ALS/MS) notwendig sein.
- > Weitere definitorische Unschärfen sehen wir bei der Abgrenzung zwischen Weaning (Entwöhnung von der Beatmung) und Entwöhnung von der Trachealkanüle. Die Homecare-Unternehmen sind bereits heute enger Kooperationspartner bei den Weanings: Deren Versorgungsspezialisten unterstützen das Weaning, indem sie Patienten, Angehörige und pflegendes Personal zu den Produkten und deren Anwendung beraten, schulen und anleiten. Diese Zusammenarbeit muss gerade angesichts der kritischen Situationsbetrachtung und der zukünftig veränderten Versorgungsform weiterhin möglich sein, um eine individuelle Versorgung und das bestmögliche Ergebnis des Weanings sicherzustellen. Aus unserer Sicht sind daher die Versorgungsspezialisten der Homecare-Unternehmen bereits zu Beginn des Weanings in den Versorgungsprozess mit einzubeziehen.
- > Da die Entwöhnungsphasen eine intensive sich verändernde und qualitätsgesicherte Hilfsmittelversorgung erfordern, ist zudem dafür Sorge zu tragen, dass die entsprechenden Versorgungsschritte adäquat umgesetzt werden. Die Hilfsmittelversorgungsverträge sowie die im Hilfsmittelverzeichnis definierten Anforderungen an die entsprechenden Dienstleistungen (Einweisung, Schulung von Angehörigen und Pflegepersonal, Unterstützung bei Komplikationen) bilden hierfür die Grundlage. Es ist der Rahmen zu schaffen, um die nun durch das IPReG veränderten Anforderungen an diese Versorgung sicherzustellen.
- > Der BVMed regt zudem die Einführung zusätzlicher Qualitätskriterien in der intensivpflegerischen Versorgung an. Regelmäßige Kontrollen der Versorgungssituation und -qualität dieser Patientengruppe sowie bei Bedarf die Sanktionierung im entsprechenden Einzelfall, wären ein sinnvoller Schritt im Sinne einer qualitätsgesicherten, intensivpflegerischen Patientenversorgung

Mit freundlichen Grüßen

BVMed – Bundesverband
Medizintechnologie e. V.



Dr. Marc-Pierre Möll
Geschäftsführer