



# Die Versorgung von Menschen mit Bedarf an außerklinischer Intensivpflege ist zum 1. Juli 2024 gefährdet!

## - Gesetzgeberischer Handlungsbedarf im § 132I SGB V -

### I) Vorbemerkung

Zahlreiche Rückmeldungen von Menschen mit einem Bedarf an außerklinischer Intensivpflege (AKI) an die unterzeichnenden Verbände der Selbsthilfe machen deutlich, dass die Umsetzung des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (GKV-IPReG) auf Ebene der Rahmenvereinbarungen zunehmend zu Versorgungsproblemen führt. Insbesondere bei Kindern und jungen Menschen im eigenen oder familiären Haushalt ist die Fortsetzung langjähriger Versorgungen über den 1. Juli 2024 hinaus gefährdet. Nach einzelnen Rückmeldungen wurden Leistungszusagen an die Versicherten bereits vorsorglich gekündigt oder langjährige Versorgungen beendet.

Diese Versorgungsprobleme sind vor allem dadurch bedingt, dass die Vertragspartner (Landesverbände der Krankenkassen/Ersatzkassen und Leistungserbringer) innerhalb der letzten 11 Monate so gut wie keine Leistungs- und Vergütungsverträge miteinander geschlossen haben. Auch erschweren die hohen Qualifikationsanforderungen an die Pflegefachkräfte nach den Rahmenempfehlungen nach § 132I SGB V die Leistungserbringung von AKI im Persönlichen Budget.

**Die unterzeichnenden Verbände der Selbsthilfe nehmen die besorgniserregenden Rückmeldungen der Betroffenen und unzureichende Entwicklungen in der Versorgungslandschaft zum Anlass, um auf Missstände aufmerksam zu machen und die sich hieraus ergebenden dringenden gesetzgeberischen Handlungsbedarfe aufzuzeigen.**

### II) Gesetzgeberische Änderungsbedarfe

#### 1.) Probleme:

##### a) Schleppende Vertragsverhandlungen

§ 132I Absatz 5 Satz 1 SGB V sieht vor, dass die Landesverbände der Krankenkassen/Ersatzkassen und die zuverlässigen Leistungserbringer gemeinsam einheitlich Verträge über die Versorgung von Betroffenen mit Bedarf an außerklinische Intensivpflege, einschließlich deren Vergütung und Abrechnung, schließen. Nach den bisherigen besorgniserregenden Rückmeldungen der Betroffenen und den Erkenntnissen des Bundesamtes für Soziale Sicherung<sup>1</sup> kommen die Vertragsverhandlungen und Vertragsabschlüsse nach § 132I Abs. 5 SGB V nur schleppend zustande. Dies geht zunehmend zu Lasten der Betroffenen, was sich

---

<sup>1</sup>Vgl. Rundschreiben des Bundesamts für Soziale Sicherung (BAS) vom 20.03.2024, abrufbar unter: <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/service/rundschreiben/detail/default-4db37d03004d868e6923ebe0466822f1/>

zum einen dadurch äußert, dass die Krankenkassen Kostenübernahmezusagen nur noch bis zum 30.06.2024 ausstellen und zum anderen dadurch zeigt, dass die Leistungserbringer die Versorgungsverträge zum 30.06.2024 kündigen.

## **b) Versorgung mit AKI im Persönlichen Budget**

Die in § 37c Absatz 4 SGB V vorgesehene Möglichkeit, AKI in der Häuslichkeit „im Rahmen eines Persönlichen Budgets“ sicherzustellen, eröffnet den Versicherten keinen neuen Gestaltungsspielraum, da die Krankenkassen erwarten, dass die von den Versicherten eingesetzten Pflegekräfte in gleicher Weise beruflich qualifiziert sind wie bei einer Leistungserbringung der AKI als Sachleistung. Vor dem Hintergrund des bestehenden Fachkräftemangels läuft die Vorschrift daher faktisch zu Lasten der betroffenen Menschen und deren Recht, ihren Versorgungsort frei zu wählen, ins Leere.

## **2.) Lösungen:**

### **Zu a)**

Es bedarf einer **Verlängerung der in § 132I Absatz 5 Satz 6 SGB V vorgesehenen Übergangsfrist von 12 auf 30 Monate** um die Versorgung der Betroffenen über Alt-Verträge gemäß § 132a Abs. 4 SGB V bis zum Abschluss von § 132I SGB V Verträgen sicherzustellen und den Vertragspartner zielführende Verhandlungen und ggf. ein Schiedsverfahren zu ermöglichen.

### **Zu b.)**

In Bezug auf das Persönliche Budget ist klarzustellen, dass die Freiheit in der Personalauswahl nicht eingeschränkt werden darf und dass die Inhalte der Rahmenempfehlungen nach § 132I SGB V im Falle der Leistungserbringung durch ein Persönliches Budget nicht gelten.

## **3.) Zum Hintergrund**

### **Zu a)**

Die Rahmenempfehlungen nach § 132I SGB V zur Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege (im Folgenden: AKI-RE)<sup>2</sup> wurden am 3. April 2023 vom GKV-Spitzenverband und den Spitzenverbänden der Leistungserbringer verabschiedet und sind am 1. Juli 2023 in Kraft getreten. Die AKI-RE regeln u.a., welche Anforderungen bei der Leistungserbringung von AKI in Bezug auf die Qualifikation der Pflegefachkräfte gelten und welche Grundsätze bei der Bemessung des Personalschlüssels zu berücksichtigen sind.

Für bestehende Verträge hat der Gesetzgeber eine Übergangsregelung vorgesehen, wonach Verträge nach § 132a Abs. 4 SGB V so lange fortgelten, bis sie durch Verträge nach § 132I Abs. 5 Satz 1 SGB V abgelöst werden, längstens jedoch für zwölf Monate nach Vereinbarung der vorgenannten Rahmenempfehlungen, also bis zum 30. Juni 2024 (vgl. § 132I Abs. 5 Satz 6 SGB V).

### **Zu b)**

Die Leistungserbringung von AKI im Rahmen eines Persönlichen Budgets wird durch die gesetzlichen Vorgaben zunehmend erschwert. Den unterzeichnenden Verbänden liegen Zielvereinbarungen aus dem Jahr 2022 von AKI-Patient:innen vor, wonach im Rahmen des Persönlichen Budgets nur noch examinierte

---

<sup>2</sup> Abrufbar sind die AKI-RE unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

Pflegefachkräfte mit einer 3-jährigen Ausbildung als Personal eingesetzt werden dürfen. Noch im Jahr 2021 war für dieselben Betroffenen lediglich festgelegt, dass sie geeignetes Personal einsetzen dürfen, „das nachvollziehbar für die individuelle Pflege eingearbeitet wurde“. Von solchen hohen Anforderungen an das Personal bei einem Persönlichen Budget muss unbedingt abgesehen werden. Ansonsten wird die Idee des Persönlichen Budgets ad absurdum geführt: Ein Unterschied zur Sachleistung ist in diesen Fällen nicht mehr vorhanden und die Wahlfreiheit in Bezug auf die Leistungsausführung nicht gegeben.

#### **4.) Änderungsvorschläge**

##### **Zu a)**

Die schleppenden Vertragsverhandlungen und Vertragsabschlüsse nach § 132I Abs. 5 SGB V machen eine Anpassung von § 132I Absatz 5 Satz 6 SGB V erforderlich.

**Die unterzeichnenden Verbände der Selbsthilfe fordern deshalb, § 132I Absatz 5 Satz 6 SGB V wie folgt zu fassen:**

Verträge nach § 132a Absatz 4 gelten so lange fort, bis sie durch Verträge nach Satz 1 abgelöst werden, längstens jedoch für dreißig Monate nach Vereinbarung der Rahmenempfehlungen nach Absatz 1.

##### **Zu b)**

**In Bezug auf die Versorgung mit AKI im Persönlichen Budget wird gefordert, § 132I Absatz 1 SGB V um folgenden Satz 5 zu ergänzen:**

Die Möglichkeit individueller Vereinbarungen bei Leistungserbringung im Rahmen eines Persönlichen Budgets gemäß § 37c Absatz 4 Satz 2 in Verbindung mit § 2 Absatz 2 Satz 2, § 11 Absatz 1 Nummer 5 SGB V und § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) bleibt unberührt.

#### **III) Fazit**

Die im vorliegenden Papier aufgezeigten Änderungsbedarfe am GKV-IPReG sind schnellstmöglich umzusetzen, um die Versorgung von Menschen mit Bedarf an AKI über den 30. Juni 2024 hinaus weiterhin sicherzustellen. Die unterzeichnenden Verbände der Selbsthilfe fordern den Gesetzgeber deshalb mit Nachdruck auf, umgehend im Sinne der Betroffenen tätig zu werden.

Berlin/Düsseldorf/Kassel, den 29. Mai 2024

##### **Ansprechpartner:innen:**

**Thomas Koritz, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL) 030/235935198**

Katja Kruse, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm)

Henriette Cartolano, Intensivkinder zuhause e.V.

Markus Behrendt, IntensivLeben – Verein für beatmete und intensivpflichtige Kinder & Jugendliche e.V.

##### **E-Mail:**

[tkoritz@isl-ev.de](mailto:tkoritz@isl-ev.de)

[katja.kruse@bvkm.de](mailto:katja.kruse@bvkm.de)

[regio-berlin@intensivkinder.de](mailto:regio-berlin@intensivkinder.de)

[behrendt@intensivleben-kas-sel.de](mailto:behrendt@intensivleben-kas-sel.de)