

Der neue G-BA-Beschluss im Überblick

Wer hat Anspruch auf die Verordnung einer Behandlungspflege (nach SGB V) bei CGM-Gebrauch?

Versicherte,

- die eine **intensivierte Insulintherapie** erhalten.
- wenn und soweit die erforderliche(n) **Verrichtung(en) nicht selbst durchgeführt** oder eine im Haushalt lebende Person den Versicherten in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und versorgen kann.

Behandlungspflege (SGB V) kann im Ausnahmefall in stationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden. Ein Anspruch besteht für:

- Patienten, die **höchstens Pflegegrad 1** haben.
- Patienten, die auf Dauer, voraussichtlich aber für mindestens sechs Monate, einen **besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege** haben.

Welche Leistungen können erbracht und abgerechnet werden?

Sofern der Patient eine intensivierte Insulintherapie erhält, können



die **Ermittlung und Bewertung des interstitiellen Glukosegehalts** mittels Testgerät,



bei Bedarf der **Sensorwechsel** und



ebenso bei Bedarf die **Kalibrierung**³ durchgeführt werden.

Zur Dauer und Häufigkeit der Behandlungspflege werden keine Hinweise gegeben. Die Häufigkeit der Glukosemessung richtet sich nach dem ärztlichen Behandlungsplan in Abhängigkeit der verordneten Medikamententherapie.

Haben Sie weitere Fragen?

Abbott Diabetes Care Deutschland Service-Rufnummer für medizinisches Fachpersonal:



0800 – 6 64 74 44

Montag bis Freitag erreichbar von 8:00 bis 18:00 Uhr.
Kostenlos aus dem deutschen Festnetz sowie dem deutschen Mobilfunknetz im Inland.

Empfehlen Sie jetzt Ihren Patienten und deren Angehörigen das FreeStyle Libre Messsystem.



FreeStyle
Libre 2



life. to the fullest.

Abbott

1. Das Setzen eines Sensors erfordert ein Einführen des Sensorfilaments unter die Haut. Der Sensor kann bis zu 14 Tage lang getragen werden. 2. Eine zusätzliche Prüfung der Glukosewerte mittels eines Blutzucker-Messgeräts ist erforderlich bei sich schnell ändernden Glukosespiegeln, weil die Glukosewerte in der Gewebsflüssigkeit die Blutzuckerwerte eventuell nicht genau widerspiegeln, oder wenn das System eine Hypoglykämie oder eine anstehende Hypoglykämie anzeigt oder wenn die Symptome nicht mit den Messwerten des Systems übereinstimmen. 3. Der Sensor ist werkskalibriert. Das Lesegerät der FreeStyle Libre Messsysteme ist sowohl in mg/dL als auch mmol/L erhältlich. Die FreeStyle LibreLink App kann beim initialen Setup sowohl auf mg/dL als auch mmol/L eingestellt werden. FreeStyle, Libre und damit verbundene Markennamen sind eingetragene Marken von Abbott. Apple, das Apple Logo und iPhone sind Marken von Apple Inc., mit Sitz in den USA und weiteren Ländern.

© 2020 Abbott | ADC-28473 v1.0 | sense & image



Agenturfotos. Mit Modells gestellt.

**EINFACH
FÜR ALLE
PATIENTEN**
OHNE ROUTINEHAFTES
FINGERSTECHEN^{1,2}



Leistungen bei der Behandlung mit FreeStyle Libre 2 dürfen Pflegekräfte ab sofort abrechnen.



FreeStyle
Libre 2



life. to the fullest.

Abbott

Die kontinuierliche interstitielle Glukosemessung ist jetzt Teil der Behandlungspflege.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) geändert:

Seit dem 17. Juli 2020 dürfen Vertragsärzte bei medizinischer Notwendigkeit die kontinuierliche interstitielle Glukosemessung (CGM) **als Leistung der Behandlungspflege mittels Formular 12** verordnen.

Die Leistung wird von examinierten **Pflege(fach)-kräften** erbracht, die für die Anwendung der Geräte geschult wurden. Sie führen die Leistung entweder beim Patienten zu Hause oder ggf. in stationären Einrichtungen wie Pflegeheimen, Kurzzeit- oder Nachtpflegeeinrichtungen aus.

Kosten und Zuzahlungspflichten der Verordnung

Der Pflegedienst bzw. die Pflegeeinrichtung rechnet die erbrachten Leistungen gegenüber der Krankenkasse des Patienten ab. In stationären Pflegeeinrichtungen ist die Abrechnung der Behandlungspflege eine Ausnahme.

10% Sofern der Patient das 18. Lebensjahr vollendet und nicht von der gesetzlichen Zuzahlungspflicht befreit ist, bezahlt er pro Kalendertag, an dem die häusliche Krankenpflege stattfindet, einen Eigenanteil von **10 Prozent** der Kosten (mind. 5 €, max. 10 €).

28 Die Zuzahlungspflicht ist pro Kalenderjahr auf die ersten **28 Kalendertage**, an denen die Leistung in Anspruch genommen wird, begrenzt.

Entdecken Sie, wie die FreeStyle Libre Messsysteme Ihren Patienten mit Diabetes den Alltag erleichtern können.

Die gesetzliche Zuzahlung entfällt, wenn die häusliche Krankenpflege wegen einer Schwangerschaft oder einer Entbindung erforderlich ist.

Weiterführende Informationen zum neuen G-BA-Beschluss



Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

www.g-ba.de/richtlinien/11



Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

www.g-ba.de/downloads/39-261-4347/2020-06-18_HKP-RL_Verordnungsaehigkeit-Glukosemessung_BAnz.pdf



Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

www.g-ba.de/richtlinien/11



Häusliche Krankenpflege: Hinweise zur Verordnung für Ärzte

www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_Haeusliche_Krankenpflege.pdf

