

G - BA

bestätigt

Versorgungslücke

**Menschen mit hohem
Überwachungsbedarf bleiben weiter
zwischen den Systemen hängen**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Beratungen über Leistungen für Menschen mit erhöhtem Überwachungsbedarf gestoppt. Für viele Familien bedeutet das: Die bestehende Unsicherheit bleibt bestehen.



Was ist passiert?

Der G-BA hat entschieden, das laufende Beratungsverfahren zur Krankenbeobachtung bei erhöhtem Überwachungsbedarf auszusetzen.

Grund dafür sind ungeklärte Zuständigkeitsfragen zwischen:

- Gesetzlicher Krankenversicherung
- Eingliederungshilfe
- weiteren Sozialleistungsträgern

Nach Auffassung des G-BA kann diese Frage nur durch den Gesetzgeber oder höchstrichterliche Entscheidungen geklärt werden.

Was bedeutet das für Betroffene?

Für viele Familien bedeutet die Entscheidung:

- ☐ Keine neue Leistung

- □ Keine rechtliche Klarstellung
- □ Keine Entlastung im Alltag
- □ Weiterhin Widersprüche und Klagen
- □ Weiterhin Streit über Zuständigkeiten

Wer ist betroffen?

Besonders betroffen sind Menschen

- mit schweren Hirnschädigungen,
- mit neurologischen Erkrankungen,
- mit therapieresistenter Epilepsie,
- mit schweren Mehrfachbehinderungen,
- mit komplexen Stoffwechselerkrankungen,

die regelmäßig beobachtet werden müssen, aber die Voraussetzungen der außerklinischen Intensivpflege nicht erfüllen.

Die Realität vieler Familien

Krankenkasse

Keine außerklinische Intensivpflege.

Eingliederungshilfe

Dafür sind wir nicht zuständig.

Angehörige

Wer hilft uns dann?

Warum gibt es diese

Versorgungslücke?

Die heutige Versorgungslücke entstand nicht plötzlich. Sie ist das Ergebnis einer Entwicklung, die mit dem Wegfall der früheren Leistungsposition „Spezielle Krankenbeobachtung“ und der Einführung der außerklinischen Intensivpflege begonnen hat.

Menschen mit hohem Überwachungsbedarf, die keine Beatmung benötigen, geraten seither zunehmend zwischen die Zuständigkeiten verschiedener Leistungsträger. Der G-BA hat diese Problematik nun ausdrücklich benannt, sieht jedoch keine Möglichkeit, sie im Rahmen seiner Richtlinien abschließend zu lösen.

Der SHV – FORUM GEHIRN e. V. beschäftigt sich seit Jahren mit dieser Problematik und hat wiederholt auf die drohenden Folgen für Betroffene und Angehörige hingewiesen.

Ausführliche Analyse

Hintergründe zum Wegfall der Leistungsnummer 24, zur Einführung der außerklinischen Intensivpflege, zur Position des G-BA, zu den Auswirkungen auf Betroffene sowie zu den vorliegenden Gutachten finden Sie im ausführlichen Fachbeitrag des SHV – FORUM GEHIRN e. V.

[Hier zum vollständigen Fachartikel](#)

Ein Problem, das seit Jahren bekannt ist

Der SHV – FORUM GEHIRN e. V. hat bereits im Gesetzgebungsverfahren auf die drohende Versorgungslücke hingewiesen.

Zahlreiche Fachleute, darunter Sebastian Lemme sowie Prof. Dr. Felix Welti und Prof. Dr. Peter Trenk-Hinterberger, haben die Problematik beschrieben und auf die ungeklärten Zuständigkeiten aufmerksam gemacht.

Auch zahlreiche Mitglieder unseres Verbandes erleben die Folgen dieser Versorgungslücke täglich in ihrem Alltag.

Was fordert der SHV?

Versorgungslücke schließen – Krankenbeobachtung sichern

Menschen mit hohem Überwachungsbedarf dürfen nicht länger zwischen den Zuständigkeiten verschiedener Leistungsträger stehen.

Der SHV fordert eine klare gesetzliche Regelung, die den Anspruch auf notwendige Krankenbeobachtung dauerhaft absichert.

[Zur politischen Forderung auf „Ein Pflaster reicht nicht“](#)

