
Stand: September 2023

Änderungen der Außerklinischen Intensivpflege-Richtlinie, in Kraft seit 15. September 2023:

1. Übergangsregelung für die Potenzialerhebung

Bis zum 31. Dezember 2024 gilt die Übergangsregelung, dass für beatmete oder trachealkanülierte Versicherte eine Potenzialerhebung vor jeder Verordnung durchgeführt werden „soll“, nicht „muss“.

Das bedeutet: Falls nicht gewährleistet werden kann, dass ein zur Potenzialerhebung qualifizierter Arzt vor der Verordnung der außerklinischen Intensivpflege rechtzeitig zur Verfügung steht, kann von der Potenzialerhebung ausnahmsweise abgesehen werden. Dies ist durch den verordnenden Arzt auf dem Verordnungsvordruck (Muster 62B) unter „sonstige Hinweise“ zu dokumentieren. Ziel der neuen Übergangsregelung ist, Engpässe in der Versorgung zu vermeiden.

2. Potenzialerhebung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen

Aufgrund von Hinweisen aus Fachgesellschaften wurde der Kreis derjenigen, die bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen Potenzial erheben können, erweitert beziehungsweise wurden die Anforderungen an Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin bezüglich ihrer Erfahrungen und fachlichen Qualifikationen angepasst.

Zusätzlich zu den bisher qualifizierten Personen gemäß § 8 Absatz 1 AKI-Richtlinie kann die Potenzialerhebung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen auch erfolgen durch:

- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinder- und Jugend-Pneumologie
- Fachärzte mit jeweils einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern und Jugendlichen auf einer hierfür spezialisierten stationären Einheit, in einer entsprechend hierfür spezialisierten Hochschulambulanz oder in einem entsprechend hierfür spezialisierten sozialpädiatrischen Zentrum:
 - Fachärzte für Anästhesiologie: mindestens 6 Monate Tätigkeit
 - Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin: mindestens 12 Monate Tätigkeit
 - weitere Fachärzte: mindestens 18 Monate Tätigkeit

Bei jungen Volljährigen kann die Potenzialerhebung bei einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Versicherten in einem hierfür spezialisierten medizinischen Behandlungszentrum nach § 119c SGB V (Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderung) zusätzlich erfolgen durch:

- Fachärzte für Anästhesiologie: mindestens 6 Monate Tätigkeit
- weitere Fachärzte: mindestens 18 Monate Tätigkeit

3. Erweiterung der Gruppe der ordnungsberechtigten Ärzte

Durch eine Änderung der AKI-Richtlinie in § 9 können nun alle vertragsärztlich tätigen Ärzte außerklinische Intensivpflege verordnen, die über Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten verfügen. Bisher durften dies – neben den bereits aufgrund ihrer Fachgruppenzugehörigkeit qualifizierten Ärzten – nur Hausärzte.

Wie die Hausärzte benötigen die von der Änderung umfassten vertragsärztlich tätigen Ärzte eine Genehmigung durch die KVSA. Die Genehmigung ist auf Antrag zu erteilen, wenn der antragstellende Arzt nachweist, dass er über Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten verfügt.

Die Abrechnung der Verordnung und Potenzialerhebung durch die neuen Arztgruppen kann seit dem 1. Oktober 2023 erfolgen, sofern die Formulare verwendet werden, die zu Beginn des Jahres für die außerklinische Intensivpflege eingeführt wurden.

4. Präzisierung der Beatmungsentwöhnungseinheiten

In § 8 der AKI-Richtlinie wurden für Potenzial erhebende Ärzte die Einheiten näher spezifiziert, in denen die einschlägigen Erfahrungen erworben werden können, die für die Genehmigung der Potenzialerhebung erforderlich sind:

„Beatmungsentwöhnungs-Einheiten nach Absatz 1 sind spezielle interdisziplinäre Einrichtungen, die die besonderen Anforderungen der Respiratorentwöhnung bei langzeitbeatmeten Versicherten erfüllen. Eine solche Einheit hat einen Schwerpunkt in der Versorgung von Versicherten im und nach prolongiertem Weaning und in der Einleitung, Kontrolle und Betreuung von Versicherten mit außerklinischer Beatmung. Einheiten in diesem Sinne sind beispielsweise Einheiten, die berechtigt sind, Maßnahmen nach Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) 8-718.8 oder 8-718.9 durchzuführen. Auf die Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen spezialisierte stationäre Einheiten nach Absatz 2 sind beispielsweise die auf diese Versichertengruppe spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheiten nach Satz 1, Kinderintensivstationen, Einheiten der neuropädiatrischen Frührehabilitation oder Querschnittszentren, die beatmete und trachealkanülierte Kinder und Jugendliche mit geeigneten Fallzahlen behandeln und Maßnahmen nach OPS-Code 8-716 durchführen.“^[1]

Kontaktdaten Verordnungsmanagement
E-Mail: verordnung@kvs.de
Telefon: 0391 627 - 6437/ 7438/ 6439
Fax: 0391 627 - 87 2000
Kontaktdaten Abrechnung
E-Mail: abrechnung@kvs.de
Telefon: 0391 627 – 6103/-7103/-6109/-7109
Fax: 0391 627 - 8108

Kontaktdaten Genehmigung
E-Mail: aniko.kalman@kvs.de
Telefon: 0391 627 - 7435
Fax: 0391 627 - 8436

^[1] AKI-Richtlinie, Stand: 15. September 2023