

Neuregelung der außerklinischen Intensivpflege

Die außerklinische Intensivpflege ist seit Kurzem eine eigenständige Versorgungsform. Die meisten Patientinnen und Patienten, die eine außerklinische Intensivpflege benötigen, sind beatmet oder trachealkanüliert. Die Entwöhnung von der Beatmung beziehungsweise der Trachealkanüle stehen nun im Fokus.

von Jennifer Pfingsten

Grundlage des neuen Versorgungsmodells ist eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, die bestimmt, dass vor jeder Verordnung der außerklinischen Intensivpflege eine Potenzialerhebung zur Entwöhnung von Beatmung oder Kanülierung vorgenommen werden muss.

Zur Potenzialerhebung berechtigt sind:

- Fachärztinnen und -ärzte mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin und Pneumologie
- Fachärztinnen und -ärzte für Anästhesiologie mit mindestens sechsmonatiger einschlägiger Tätigkeit in einer spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit
- Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin, Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie oder Kinder- und Jugendmedizin mit mindestens zwölfmonatiger einschlägiger Tätigkeit in einer Beatmungsentwöhnungs-Einheit
- weitere Fachärztinnen und -ärzte mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit.

Für die Erhebung benötigen alle genannten Gruppen eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Auch Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Krankenhäusern, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, sind zur Potenzialerhebung berechtigt – diese nehmen zu diesem Zweck an der vertragsärztlichen Versorgung teil.

Wer ist zur Verordnung berechtigt?

Die Verordnung der außerklinischen Intensivpflege darf von Hausärzten mit Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Patientinnen und Patienten vorgenommen werden. Sie benötigen dafür eine Genehmigung der KV Nordrhein. Sofern sie keinen Nachweis über entsprechende Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Patientinnen und Patienten erbringen können, müssen sie innerhalb eines halben Jahres eine entsprechende Fortbildung nachweisen.

Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, Fachärzte für Anästhesiologie, für Neurologie sowie für Kinder- und Jugendmedizin können ebenso wie Fachärzte mit Berechtigung zur Potenzialerhebung die außerklinische Intensivpflege ohne Genehmigung durch die KV verordnen.

Übergangsregelung bis 30. Oktober 2023

Um eine nahtlose Patientenversorgung zu gewährleisten, darf die außerklinische Intensivpflege bis zum 30. Oktober 2023 weiterhin wie gewohnt ohne Potenzialerhebung auf Formular 12 (häusliche Krankenpflege) verordnet werden. In diesem Fall können die neuen EBM-Leistungen nicht abgerechnet werden. Die Abrechnung der neuen Leistungen ist erst möglich, wenn die Verordnung nach der neuen Richtlinie erfolgt.

Außerklinische Intensivpflege: Vergütung im Überblick

Informationen und Antragsformulare unter www.kvno.de/aki **RA**

Dr. Jennifer Pfingsten ist Leiterin der Abteilung 1 – Qualitätssicherung der KV Nordrhein.

Seit 1. Dezember 2022 im EBM		
37700	Potenzialerhebung (gemäß § 5 der AKI-RL) auf Formular 62A, einmal im Behandlungsfall (= Quartal)	257 Punkte 2022: 28,95 Euro 2023: 29,53 Euro
37701	Zuschlag zur GOP 37700 bei Durchführung der Erhebung im Rahmen eines Besuchs nach GOP 01410 oder 01413, je weitere vollendete 10 Minuten, höchstens dreimal im Behandlungsfall	128 Punkte 2022: 14,42 Euro 2023: 14,71 Euro
37704	Zuschlag zur GOP 37700 für Schluckendoskopie	294 Punkte 2022: 33,12 Euro 2023: 33,79 Euro
37705	Zuschlag zur GOP 37700 für Bestimmung des Säurebasenhalts und Blutgasanalyse	84 Punkte 2022: 9,46 Euro 2023: 9,65 Euro
37706	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser (gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL), einmal im Behandlungsfall	159 Punkte 2022: 17,91 Euro 2023: 18,27 Euro
37714	Pauschale für die konsiliarische Erörterung und Beurteilung medizinischer Fragestellungen durch einen konsiliarisch tätigen Arzt, einmal im Behandlungsfall	106 Punkte 2022: 11,94 Euro 2023: 12,18 Euro
Seit 1. Januar 2023 im EBM		
37710	Verordnung auf Formular 62B und Behandlungsplan auf Formular 62C, höchstens dreimal im Krankheitsfall	167 Punkte / 19,19 Euro
37711	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den die außerklinische Intensivpflege koordinierenden Vertragsarzt (gemäß § 12 Abs. 1 der AKI-RL), einmal im Behandlungsfall	275 Punkte / 31,60 Euro
37720	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL, höchstens achtmal im Krankheitsfall	86 Punkte / 9,88 Euro

*Orientierungswert 2022: 11,2662 Cent / 2023: 11,4915 Cent