



Außerklinische Intensivpflege – Umsetzung der Begutachtungen durch den Medizinischen Dienst Rheinland-Pfalz

Ob Versicherte Anspruch auf außerklinische Intensivpflege haben, wird durch den Medizinischen Dienst Rheinland-Pfalz regelmäßig überprüft. Dafür wird künftig einmal jährlich eine Begutachtung dort erfolgen, wo die Intensivpflege stattfindet. Dabei geht es um die Potenzialerhebung zur Beatmungsentwöhnung sowie um die Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung.

Immer mehr Versicherte benötigen nach der Entlassung aus der Klinik weiterhin eine intensivpflegerische Versorgung. Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) sollen ihre Bedarfe angemessener berücksichtigt und die Versorgung verbessert werden.

Mit diesem Gesetz wird die außerklinische Intensivpflege in eine eigenständige Leistung nach § 37c SGB V überführt. Dies gilt für schwerkranke Versicherte mit oder ohne außerklinische Beatmung ebenso wie für Kinder und Jugendliche mit schwerwiegenden Erkrankungen.

Vor der Entscheidung der Krankenkassen bezüglich der Leistungsübernahme sieht das Gesetz künftig eine Beauftragung des Medizinischen Dienstes zur Begutachtung am Leistungsort vor. Ziel der Begutachtung ist es, sowohl die medizinischen Leistungsvoraussetzungen als auch die Sicherstellung der Versorgung am Leistungsort zu beurteilen.

Wir informieren auf diesem Weg über das **Verfahren der Begutachtung** in Rheinland-Pfalz:

- ✚ Wir begutachten die Versicherte/den Versicherten mindestens einmal jährlich persönlich an dem Ort, an dem die Intensivpflege stattfindet.
- ✚ Eine intensivpflegerische Versorgung als Leistung der gesetzlichen Krankenkasse kann in allen Versorgungssettings wie z. B. Pflegeeinrichtungen, Intensiv-WG, Häuslichkeit, Kindertagesstätte und Schule in Anspruch genommen werden, wenn die Leistungsvoraussetzungen vorliegen. Dabei erhält keine Versorgungsform Vorrang gegenüber einer anderen. Folgende Bedingungen sind jedoch an diesen Anspruch geknüpft:
 1. Die Versorgung der/des Versicherten am gewählten Leistungsort muss sichergestellt sein.
 2. Die aus der Klinik entlassenen Patienten mit bestehender außerklinischer Beatmung müssen vorab eine Einschätzung des Potenzials zur Beatmungsentwöhnung oder zur Entfernung der Trachealkanüle erhalten haben. Dieses Potenzial muss bereits, soweit möglich, vor Entlassung aus der Klinik ausgeschöpft sein. Mit jeder Folgeverordnung muss eine Neueinschätzung des Potenzials erfolgen. Besteht nach mehrmaliger Begutachtung keine Aussicht auf eine Entwöhnung, können dann Verordnungen ohne Potenzialerhebung ausgestellt werden.

Kann aktuell eine Potenzialerhebung aufgrund fehlender ärztlicher Ressourcen nicht erfolgen, so ist diese bis zum 31. Dezember 2024 nachzuholen.



Regelungen für Verordnung der Intensivpflege

Es sind sowohl die Richtlinie des G-BA als auch die Rahmenempfehlungen der Vertragspartner auf Bundesebene (Anforderungen an die Qualität, Hinweise zu den Anforderungen an den Leistungsort) zu berücksichtigen.

Die neue **Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege (AKI-Richtlinie)** definiert die Qualifikationsanforderungen an die Ärztinnen und Ärzte, die zur Leistungsverordnung berechtigt sind sowie an diejenigen, die Potenziale erheben.

Die Gemeinschaft der Medizinischen Dienste hat einen **Leitfaden** zur einheitlichen Umsetzung der gesetzlich vorgesehenen Begutachtung erarbeitet, der dem BMG aktuell zur Genehmigung vorliegt.

Neue Formulare gelten ab 31. Oktober 2023

Mit Inkrafttreten des IPReG sind **neue Verordnungsformulare (Muster 62 A, B, C)** erforderlich. Die alten Formulare dürfen noch bis zum 30. Oktober 2023 genutzt werden.

Zeitplan

Um die Begutachtung der Versicherten so umfassend, zeitnah und qualitätsgerecht wie möglich durchzuführen, beginnt der Medizinische Dienst Rheinland-Pfalz **ab September 2023** mit seinen Teams aus ärztlichen und pflegerischen Gutachterinnen und Gutachtern intensiv mit der Vor-Ort-Begutachtung.

Kontaktaufnahme durch den Medizinischen Dienst

Vor der Begutachtung erhalten die Versicherten (und ggf. die Betreuerinnen und Betreuer oder Eltern) ein entsprechendes **Anschreiben**, das in ähnlicher Form bereits aus der Pflegebegutachtung bekannt ist. Ebenso werden die Einrichtungen, in denen Versicherte intensivmedizinisch gepflegt werden, informiert.

Checkliste mit notwendigen Unterlagen

Mit dem Anschreiben versenden wir **eine Checkliste der notwendigen Unterlagen**. Mit der Verordnung sollten diese Unterlagen dem Medizinischen Dienst vorliegen, spätestens jedoch zum Zeitpunkt der Begutachtung vor Ort.

Für Sie als Verordnerinnen und Verordner haben wir diese Checkliste auf unserer Internetseite **[www.md-rlp.de/Leistungserbringer/ambulante Versorgung/AKI](http://www.md-rlp.de/Leistungserbringer/ambulante_Versorgung/AKI)** hinterlegt und ebenso an die zuständigen Sachbearbeitenden der Krankenkassen weitergeleitet.

Weitere Informationen zur Außerklinischen Intensivpflege finden Sie unter

[KBV - Außerklinische Intensivpflege \(AKI\)](#).

[BGA AKI](#)