

kvticker – wöchentlicher Newsticker der KV Thüringen | KW 27

Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar
Internet: www.kvt.de

Datum: 07.07.2023

+++ Mindestens einmal im Quartal die eGK einlesen
+++

In den Quartalsabrechnungen I/2023 waren vergleichsweise viele Behandlungsfälle mit persönlichen APK, aber ohne Einlesedatum der eGK bzw. ohne Ersatzbescheinigung der Kasse vorhanden. Achten Sie bitte darauf, mindestens einmal im Quartal die eGK des Versicherten einzulesen oder alternativ die Ersatzbescheinigung der Krankenkasse einzufordern.

+++ Die Tage werden kürzer – Praxisvertretung um
Weihnachten/Jahreswechsel langfristig sichern! +++

Der 27., 28. und 29. Dezember sind keine Brückentage, sondern Tage, an denen eine Praxisversorgung zu gewährleisten und bei Bedarf die kollegiale Vertretung zu organisieren ist:

- Sorgen Sie für eine angemessene und ausreichende Versorgung in den Praxen vor Ort.
- Informieren Sie Ihre Patientinnen und Patienten rechtzeitig darüber, wann Ihre Praxis geschlossen hat. Dies kann zum Beispiel durch einen Aushang an der Praxistür, eine Ansage auf dem Anrufbeantworter oder durch einen Hinweis auf der eigenen Internetseite erfolgen.
- **Ein Verweis auf die 116117 ist unzulässig!** Lediglich an den gesetzlichen Feiertagen und an Brückentagen können Ihre Patientinnen und Patienten von 7.00 Uhr bis 7.00 Uhr des Folgetages den Ärztlichen Bereitschaftsdienst (116117) in Anspruch nehmen.

Der 2. Oktober und der 30. Oktober sind im Kalenderjahr 2023 Brückentage und werden ganztägig als ärztlicher Bereitschaftsdienst analog den Bereitschaftsdienstzeiten am Samstag, Sonntag und Feiertag durch die KV Thüringen abgesichert

Dies ist eine Erinnerung. Wir informierten bereits ausführlich im [kvticker der KW 16 vom 21.04.23](#).

+++ Behandlungsübernahme: Gesundheitsämter melden erhöhte Ausbreitung von Krätzemilben +++

Die Krätze ist eine durch die Skabiesmilbe verursachte ansteckende Hautkrankheit. Die Übertragung erfolgt in der Regel durch direkten Hautkontakt, vor allem in Gemeinschaftseinrichtungen und im Rahmen von Pflegetätigkeiten können größere Ausbrüche auftreten.

Eine Abfrage des Thüringer Gesundheitsministeriums bei den Thüringer Gesundheitsämtern hat ergeben, dass Vorfälle von Krätzemilben in einigen Landkreisen bereits zu erheblichen Problemen geführt haben. Ein Teil der Probleme beziehe sich auch auf die mangelnde Einsicht und Mitwirkung von Betroffenen. Die Erkrankung greife dann nicht selten z.B. auf Schulen oder Kitas über. Wir möchten mit diesem Beitrag nochmals auf den Multiplikatoreffekt von Behandlung und Aufklärung hinweisen und Ihnen Handlungsempfehlungen mitgeben:

- Die Behandlung von Skabies in Pflegeheimen sollte von den Hausärzten übernommen werden, die dort ohnehin Patienten betreuen.
- Beziehen Sie in die Behandlung unbedingt auch asymptomatische Kontaktpersonen mit ein.
- Die Medikamente zur Mitbehandlung von asymptomatischen Kontaktpersonen sind keine Kassenleistung.
- Eine ärztliche Meldepflicht besteht nicht bei Einzelfällen, jedoch sind Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften oder Pflegeeinrichtungen dem Gesundheitsamt gemäß §§ 34 und 36 IfSG zu melden.
- Anbei verweisen wir Sie auf den Thüringer Leitfaden für Maßnahmen des Infektionsschutzes beim Auftreten von Krätzemilbenbefall.

+++ Außerklinische Intensivpflege (AKI) seit 2023 mit verbesserter Patientenversorgung +++

Patienten, die außerklinische Intensivpflege benötigen, wurden bisher im Rahmen der häuslichen Krankenpflege versorgt. Durch das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz wurde festgelegt, dass die außerklinische Intensivpflege eine eigene Leistung ist (§ 37c SGB V). Grundlage für die Verordnung ist seit 1. Januar 2023 die neue Außerklinische Intensivpflege-Richtlinie (AKI-Richtlinie) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Bei der Verordnung muss eine Erhebung des Entwöhnungspotenzials vorliegen und ein Behandlungsplan erstellt werden – beides neue ärztliche Aufgaben.

Ablauf und ärztliche Qualifikation

Bei beatmeten und trachealkanülierten Patienten wird vor der Verordnung geprüft, ob eine Erhebung des Potenzials für eine Entwöhnung vorliegt. Die Erhebung soll mindestens alle sechs Monate durchgeführt werden und darf zum Zeitpunkt der Verordnung nicht älter als drei Monate sein.

Wenn eine solche Erhebung vorliegt, wird außerklinische Intensivpflege verordnet. Wenn keine wie oben beschriebene Erhebung vorliegt, muss diese zunächst ärztlich veranlasst werden.

ÄRZTLICHE AUFGABEN UND QUALIFIKATION



VER- ORDNENDE ÄRZTIN

Betreut Patient/-in und koordiniert Behandlung

Befauftragt potenzialerhebenden Arzt, wenn keine aktuelle Erhebung vorliegt (Formular 62A)

Verordnet auf Formular 62B
 › Erstverordnung bis zu 5 Wochen (Klinik: bis zu 7 Tage)
 › Folgeverordnungen bis zu 6 Monate (ohne Potenzial bis zu 12 Monate)

Erstellt Behandlungsplan (Formular 62C), ggf. mit dem potenzialerhebenden Arzt

Stimmt sich mit Pflegedienst und anderen Beteiligten ab

Stellt ggf. weitere Verordnungen aus, aktualisiert Behandlungsplan, informiert Krankenkasse

Verordnen dürfen

FACHÄRZTE/-INNEN

- › mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- › für Innere Medizin und Pneumologie
- › für Anästhesiologie
- › für Neurologie
- › für Kinder- und Jugendmedizin
- › mit Genehmigung zur Potenzialerhebung

Sie benötigen keine weitere Genehmigung ihrer KV.

HAUSÄRZTE/-INNEN

- › mit Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Patienten/-innen

Sie benötigen hierfür eine Genehmigung ihrer KV, die sie beantragen müssen.

POTENZIAL- ERHEBENDER ARZT



Wird von der verordnenden Ärztin zur Erhebung des Potenzials bei Patient/-in beauftragt:

- › Potenzial zur Entwöhnung
- › Potenzial zur Verringerung der Beatmungszeit
- › Potenzial zur Dekanülierung

Prüft und erhebt Potenzial

Prüft Möglichkeiten der Therapieoptimierung

Trägt Ergebnis auf Formular 62A ein

Unterstützt bei Bedarf verordnende Ärztin beim Erstellen oder Aktualisieren des Behandlungsplans

Erheben dürfen

FACHÄRZTE/-INNEN

- › mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- › für Innere Medizin und Pneumologie
- › für Anästhesiologie mit mindestens 6-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit
- › für Innere Medizin, Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie oder Kinder- und Jugendmedizin mit mindestens 12-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer Beatmungsentwöhnungs-Einheit

WEITERE FACHÄRZTE/-INNEN

- › mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit
- › bei nicht beatmeten Patienten/-innen auch Fachärzte/-innen mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer stationären Einheit der neurologisch-neurochirurgischen Früh-Reha

Alle, die erheben dürfen, benötigen eine Genehmigung der KV, die sie beantragen müssen.

Grundsätzlich gilt:

- Fachärztlich tätige Ärzte mit der Genehmigung zur Potenzialerhebung dürfen **automatisch** auch verordnen.
- Hausärztlich tätige Ärzte müssen sowohl die Genehmigung zur Potenzialerhebung als auch zur Verordnung beantragen. **Als Qualifikationsnachweis für die Verordnung ist lediglich eine Selbsterklärung** über vorhandene Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Patienten oder die Absicht, diese innerhalb von sechs Monaten zu erwerben, **ausreichend** (Online-Fortbildung der KBV).

Übergangsregelung bis 30. Oktober 2023

Um eine nahtlose Patientenversorgung zu gewährleisten, darf die außerklinische Intensivpflege **bis 30. Oktober 2023** weiterhin auf Formular 12 für die häusliche Krankenpflege verordnet werden.

Weitere Informationen

- Broschüre [KBV PraxisWissen zur Außerklinischen Intensivpflege](#),
- Antrag auf Genehmigung zur [Potenzialerhebung](#),
- Antrag auf Genehmigung zur [Verordnung](#),
- zur [Formularbestellung](#) der Muster Formular 12 (häusliche Krankenpflege – **nur noch bis 30. Oktober 2023!**), sowie Formulare 62A (Ergebnis der Erhebung), 62B (Verordnung), 62C (Behandlungsplan).

+++ In Kürze +++

- [KBV Praxisnachrichten vom 06.07.23](#)