

Warnung vor lebensbedrohlichen Versorgungsabbrüchen in der außerklinischen Intensivpflege

Die Patientenvertretung mahnt die mangelnde Verordnungssicherheit an. Begrüßt wird die verbesserte Versorgung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen.

Berlin, 20. Juli 2023. Außerklinische Intensivpflege kann zum 31. Oktober 2023 nur noch nach den Regeln der Außerklinische Intensivpflege-Richtlinie (AKI-RL) verordnet werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute den Antrag der Patientenvertretung auf eine Verlängerung der bestehenden Übergangsregelung mit Verweis auf die Rechtslage abgelehnt.

Die maßgeblichen Patientenorganisationen blicken nun mit großer Sorge in den Herbst. Denn trotz intensiver Bemühungen der Selbstverwaltung zeigt sich, dass eine flächendeckende Versorgung der von der AKI betroffenen Leistungsberechtigten bis zum 31. Oktober 2023 nicht sichergestellt werden kann. Sowohl Ärztinnen und Ärzte, die zukünftig nach den Regelungen der AKI-RL verordnen, als auch die Ärztinnen und Ärzte, welche die vor der Verordnung erforderliche Potenzialerhebung durchführen sollen, stehen bisher noch nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung. Die Arztsuche im Gesundheitsportal des Bundes listet nach Angabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom Juni 2023 bundesweit 591 verordnende Hausärztinnen und Hausärzte auf. Fachärztinnen und Fachärzte, die für die Verordnung tatsächlich zur Verfügung stehen, werden nicht veröffentlicht. Bisher waren diese nur zu einem sehr geringen Anteil an der Versorgung der Patientengruppe beteiligt. Dem gegenüber stehen ca. 22.000 aufwendig versorgte Patientinnen und Patienten mit Bedarf an außerklinischer Intensivpflege. Fehlende oder unzureichende Barrierefreiheit der Praxen schränkt die Suche für die mobilitätseingeschränkten Menschen weiter ein. Eine gültige Verordnung ist aber Voraussetzung für die sofortige pflegerische Intervention bei den in dieser Patientengruppe täglich auftretenden lebensbedrohlichen Situationen.

Eine Ursache für die mangelnden Strukturen ist die geringe Beteiligung von Kliniken, die auf die Versorgung der Patientengruppe spezialisiert sind. Schon in der Begründung zum Gesetzentwurf wurde festgestellt, dass die ärztliche Versorgung der Versicherten ohne ermächtigte Krankenhausärztinnen und -ärzte sowie Einrichtungen nicht sichergestellt wäre. Bisher ist der Aufbau einer umfassenden sektorenübergreifenden Versorgung jedoch nicht gelungen.

Nach der bestehenden Übergangsregelung zur außerklinischen Intensivpflege verlieren die bisher nach der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) ausgestellten Verordnungen ab dem 31. Oktober 2023 ihre Gültigkeit.

Der G-BA hält mit seinem heutigen Beschluss an dem gesetzlich vorgesehenen Stichtag fest, ermöglicht aber mit einer Ausnahmeregelung, dass in begründeten Fällen eine Verordnung nach der AKI-RL vorläufig auch ohne Potenzialerhebung ausgestellt werden darf. Auch wurde der Kreis der verordnungsberechtigten Ärztinnen und Ärzte noch einmal erweitert. Nach den der Patientenvertretung vorliegenden Rückmeldungen sind diese Regelungen jedoch nicht ausreichend, um die Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Insbesondere wird auf die geringe Anzahl der Ärztinnen und Ärzte verwiesen, die bereit und in der Lage sind, Verordnungen für die neu eingeführte AKI auszustellen.

Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss

Patientinnen und Patienten berichten aktuell:

„Meine Hausärztin hat mir zwar immer HKP verordnet, möchte nun aber nicht in die AKI-Verordnung einsteigen.“ / „Ich habe von meinem Arzt die Info bekommen, dass er künftig keine Verordnungen mehr für AKI ausstellen darf.“ / „Keine der gelisteten Praxen im Umkreis von 100 km ist für mich im E-Rolli barrierefrei zugänglich.“ / „Mein Arzt sagt, dass der Zeitaufwand für meine Versorgung bisher etwa achtmal höher ist als bei seinen übrigen Patienten. Nach den neuen Anforderungen würde der Aufwand weiter steigen“ / „Ich bekomme für meinen Sohn keinen Termin zur dringend notwendigen Beatmungskontrolle [bei der potenzialerhebenden Station] mehr, weil die Station vollkommen mit Notfällen überlastet ist. Wir wurden zweimal einbestellt und am Tag vorher wurden die Termine wieder abgesagt. Das bekommen wir organisatorisch gar nicht auf die Reihe.“

Mit einem Antrag aus dem Frühjahr 2023 wollte die Patientenvertretung erreichen, dass noch für weitere zwei Jahre außerklinische Intensivpflege nach den Regelungen der HKP-RL verordnet werden kann. Dadurch sollte der Aufbau verlässlicher Versorgungsstrukturen ermöglicht und der Übergang zu den Regelungen der AKI-RL schrittweise und strukturiert umgesetzt werden. Die bisher zur Verfügung stehenden Ressourcen sollten vorrangig für Patientinnen und Patienten genutzt werden, die noch nicht länger als zwei Jahre aus der stationären Versorgung entlassen wurden, da in dieser Zeit die Aussichten auf erfolgreiche Beatmungsentwöhnung oder Dekanülierung besonders hoch sind.

Der G-BA musste den Antrag der Patientenvertretung heute jedoch mit Hinweis auf die geltende Rechtslage ablehnen. **Es bedarf daher kurzfristig einer angemessenen Übergangsregelung durch den Gesetzgeber, um der Entstehung einer strukturellen Mangellage entgegenzuwirken und den Aufbau von flächendeckenden Versorgungsstrukturen voran zu bringen.**

Mit einem weiteren Antrag war die Patientenvertretung dagegen erfolgreich: Bei der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen gibt es aufgrund des heutigen Beschlusses deutliche Verbesserungen. Der G-BA hat die Qualifikationsanforderungen für Ärztinnen und Ärzte, die das Entwöhnungspotenzial bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen prüfen, konkretisiert. Damit können weitere spezialisierte Ärztinnen und Ärzte an der bedarfsgerechten Versorgung der jungen Patientinnen und Patienten teilnehmen.

Weiterführende Informationen: [Link zum Antrag der Patientenvertretung](#)

Ansprechpartner*innen: Katja Kruse, Patientenvertreterin, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm); Markus Behrendt, Patientenvertreter, IntensivLeben - Verein für beatmete und intensivpflichtige Kinder und Jugendliche e.V.
E-Mail: katja.kruse@bvkm.de; behrendt@intensivleben-kassel.de

Die Patientenvertretung im G-BA besteht aus Vertreter:innen der vier maßgeblichen Patientenorganisationen entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung:

- Deutscher Behindertenrat,
- Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen und -initiativen,
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

Die Patientenvertretung im G-BA kann mitberaten und Anträge stellen, hat aber kein Stimmrecht.