

Rückblick auf ein Jahr Begutachtung der außerklinischen Intensivpflege (AKI)

durch den Medizinischen Dienst (MD) Hessen

Hintergrund

- Am 23.10.2020 ist das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) in Kraft getreten.
- Seither ist die außerklinische Intensivpflege (AKI) im § 37c SGB V verankert und ersetzt die spezielle Krankenbeobachtung.
- Versicherte mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege sind in der AKI anspruchsberechtigt.
- Verordnung der AKI und Erhebung von Weaning-/Dekanülierungspotenzial ist nur durch die von der Kassenärztlichen Vereinigung genehmigten (Fach-)Ärzt/-innen möglich. Eine Potenzialerhebung ist bei tracheotomierten und/oder beatmeten Patient/-innen verpflichtend.
- Mindestens einmal jährlich ist eine persönliche Begutachtung durch Medizinischen Dienst gesetzlich vorgeschrieben, u. a. mit der Zielstellung:
 - Prüfung der sozialmedizinischen Anspruchsvoraussetzung
 - Prüfung der Versorgungsqualität
 - Einschätzung möglicher Weaning-/Dekanülierungspotenziale
 - Sicherstellung der pflegerischen Versorgung

Methode

- Retrospektive Sekundärdatenanalyse aller Vor-Ort Begutachtungen durch den MD Hessen im Zeitraum 31.10.2023 - 01.11.2024
- Erhebung von Daten zu Demografie, Versorgungsort, Anspruchsvoraussetzung und Potenzialerhebung.

Ergebnisse

- Insgesamt wurden 1157 persönliche Begutachtungen durchgeführt.
- 73 % der Patient/-innen waren tracheotomiert, davon 36% invasiv beatmet.
- 54 % der erforderlichen Potenzialerhebungen zu Weaning/Dekanülierung mit Stichtag 01.11.2024 waren bereits erfolgt.
- Bei 20 % wurde ein positives Potenzial gesehen oder könnte perspektivisch vorliegen.
- In 91 % der Begutachtungen konnte AKI sozialmedizinisch nachvollzogen werden.

(Alter/Geschlecht)			
Patient/-innen:	0 - 97 Jahre alt	< 18 Jahre alt	≥18 Jahre alt
gesamt	1157	268 (23,2 %)	889 (76,8 %)
männlich	683 (59,0 %)	144 (53,7 %)	539 (60,6 %)
weiblich	474 (41,0 %)	124 (46,3 %)	350 (39,4 %)
Alter (Medianwert)	57 Jahre	8 Jahre	64 Jahre

Patient/-innen mit Tracheostoma		Patient/-innen ohne Tracheostoma	
845 (73,0 %)		312 (27,0 %)	
mit Beatmung	ohne Beatmung	mit NIV Atemunterstützung	ohne Atemunterstützung
308 (36,4 %)	537 (63,6 %)	108 (34,6 %)	204 (65,4 %)

Versorgungsort			
Häuslichkeit	Pflegeheim	Wohn-gemeinschaft	KiTa/Schule/Werkstatt
658 (56,9 %)	272 (23,5 %)	163 (14,1 %)	64 (5,5 %)

Weaning-/Dekanülierungspotenzialerhebung	
Potenzial bereits durchgeführt (gesamt)	davon mit Potenzialergebnis (perspektivisch) positiv
455 (53,9 %)	92 (20,2 %)

Begutachtungsergebnisse		
AKI Anspruch teilweise/vollständig nachvollzogen	AKI Anspruch nicht nachvollzogen	andere Antwort
1000 (86,4 %)	102 (8,8 %)	55 (4,8 %)

Diskussion

- AKI-Patient/-innen werden überwiegend zu Hause versorgt (57 %).
- AKI-Patient/-innen sind überwiegend tracheotomiert, nur etwa 1/3 davon zusätzlich invasiv beatmet.
- In 20 % der durchgeführten Potenzialerhebungen wird ein (perspektivisch) positives Potenzial gesehen.

Fazit

- Hoher Stellenwert der (sozialgesetzlich verankerten) Potenzialerhebung wird deutlich.
- Erhebung von Daten hinsichtlich sachgerechter Umsetzung der Potenzialerhebung sollte Hauptaugenmerk zukünftiger Studien sein.

Autoren: Moritz Rau, Thomas Gaertner, Andreas Mappes, Annette Hoffmann-Götz, Jörg van Essen