

FÜR WEN IST DIESE BROSCHÜRE GEDACHT?

Für Versicherte, An- und Zugehörige, Leistungserbringer, Ärzt*innen sowie alle, die sich einen kompakten Einstieg in die Regelungen des GKV-IPReG wünschen.

WICHTIGE BEGRIFFE



Außerklinische Intensivpflege

Versorgung von Menschen mit besonders hohem Bedarf an medizinischer Behandlungspflege außerhalb des Krankenhauses



Weaning

Entwöhnung von invasiver oder nichtinvasiver Beatmung



Dekanülierung

Entfernung einer Trachealkanüle, wenn medizinisch möglich

i

Hinweis

Diese Broschüre bietet eine allgemeine Orientierung. Maßgeblich sind insbesondere § 37c SGBV, die AKI-Richtlinie des G-BA sowie die jeweils geltenden vertraglichen Regelungen.

WORUM GEHT ES?

Mit dem GKV-IPReG wurde die außerklinische Intensivpflege aus den bisherigen Regelungen der häuslichen Krankenpflege herausgelöst und als eigenständiger Leistungsanspruch ausgestaltet. Zentral ist die Verbesserung der medizinisch-pflegerischen Versorgung und die strukturierte Prüfung der Möglichkeit zur Therapieoptimierung.

ZENTRALE ZIELE



Versorgungsqualität stärken



Therapieziele individuell festlegen



Weaning- und Dekanülierungspotenziale systematisch prüfen



Versorgung verbindlicher und transparenter gestalten

GKV-IPREG

Kompakter Überblick zum Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz



Das GKV-IPReG hat die Versorgung von Menschen mit außerklinischem Intensivpflegebedarf neu geregelt. Ziel ist eine bessere, qualitätsgesicherte Versorgung, ein größerer Therapiefokus und eine stärkere Berücksichtigung von Weaning- und Dekanülierungspotenzialen.

WER HAT ANSPRUCH?

Anspruch auf außerklinische Intensivpflege besteht für Versicherte mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege. Erforderlich ist in der Regel die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft oder ein vergleichbar intensiver pflegerischer Einsatz.

WICHTIGE VORAUSSETZUNGEN



Hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege



Lebensbedrohliche Situationen können jederzeit eintreten



Kontinuierliche Beobachtung und Interventionsbereitschaft sind nötig



Die Maßnahmen können nicht selbstständig durchgeführt werden

BEISPIELE FÜR INHALTE DER VERSORGUNG

- ✓ Überwachung des Gesundheitszustands
- ✓ Tracheostomapflege und Trachealkanülenmanagement
- ✓ Sekretmanagement
- ✓ Überwachung und Bedienung von Beatmungsgeräten
- ✓ Notfallmaßnahmen und Krisenmanagement

SO LÄUFT DIE VERORDNUNG AB

1

Ärztliche Einschätzung

Die individuelle Versorgungssituation wird medizinisch beurteilt.

2

Potenzialerhebung

Bei beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten wird geprüft, ob Weaning, Dekanülierung oder eine Therapieoptimierung möglich sind.

3

Verordnung

Die außerklinische Intensivpflege wird durch qualifizierte Ärzt*innen verordnet.

4

Behandlungsplan

Die Versorgung wird strukturiert geplant und zwischen den Beteiligten abgestimmt.

5

Genehmigung und Umsetzung

Nach Prüfung durch die Krankenkasse erfolgt die Leistungserbringung am geeigneten Ort.

i

Wichtige Formulare

Muster 62A (Potenzialerhebung),
Muster 62B (Verordnung), Muster 62C
(Behandlungsplan)

WO KANN DIE VERSORGUNG STATTFINDEN?

Die außerklinische Intensivpflege kann – je nach individuellem Bedarf – an unterschiedlichen Leistungsorten erbracht werden.



In der eigenen Häuslichkeit



In von Leistungserbringern versorgten Wohneinheiten, z. B. Intensivpflege-WGs



In vollstationären Pflegeeinrichtungen

WAS IST BESONDERS WICHTIG?

- ✓ Das Therapieziel wird individuell festgelegt.
- ✓ Weaning- und Dekanülierungspotenziale sollen konsequent berücksichtigt werden.
- ✓ Versorgungskontinuität und Zusammenarbeit aller Beteiligten sind zentral.
- ✓ Qualitätssicherung und Prüfungen spielen eine wichtige Rolle.



Kurz gemerkt

Das GKV-IPReG schafft einen eigenständigen Leistungsanspruch auf außerklinische Intensivpflege nach § 37c SGB V und soll die Versorgung strukturierter, transparenter und qualitätsgesicherter gestalten.