

Übersicht Außerklinische Intensivpflege (Stand 01.10.2023)

Leistungen im Rahmen der Potenzialerhebung

GOP	Kurzbeschreibung	Abrechnungsbestimmung*	EBM-Bewertung Preis B€GO	Berechnungsfähig von
37700	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Ver-	Dauer mindestens 20 Minuten.	257 Punkte	- Ärzten mit Genehmigung zur
	wendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A	Einmal im Behandlungsfall, höchstens	29,53 € (2023)	Potentialerhebung nach § 8 Abs. 1 oder 2
		zweimal im Krankheitsfall.	30,67 € (2024)	AKI-RL
		Bei einer dreimaligen Berechnung im		
		Krankheitsfall ist eine ausführliche		
		medizinische Begründung erforderlich		
		(FK 5009).		
		Bei Berechnung im Rahmen der Vi-		
		deosprechstunde mit Buchstaben "V"		
		zu kennzeichnen (GOP 37700V).		
37701	Zuschlag zur GOP 37700 für die Durchführung	Je weitere vollendete 10 Minuten.	128 Punkte	
	der Erhebung im Rahmen eines Besuches	Dreimal im Behandlungsfall.	14,71 € (2023)	
	nach der GOP 01410 oder 01413		15,28 € (2024)	
37704	Zuschlag zur GOP 37700 für die Durchführung		294 Punkte	
	einer Schluckendoskopie (FEES)		33,79 € (2023)	
			35,09 € (2024)	
37705	Zuschlag zur GOP 37700 für die Bestimmung	Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt.	84 Punkte	
	des Säurebasenhaushalts und Blutgasana-		9,65 € (2023)	
	lyse		10,02 € (2024)	
37706	Grundpauschale im Zusammenhang mit der	Einmal im Behandlungsfall.	159 Punkte	
	GOP 37700 für nicht an der vertragsärztli-	Abschlag in Höhe von 30% bei aus-	18,27 € (2023)	
	chen Versorgung teilnehmende Ärzte und	schließlicher Videosprechstunde im	18,97 € (2024)	
	Krankenhäuser mit einer Genehmigung ge-	Quartal => Näheres zur Videosprech-		
	mäß § 8 Abs. 5 der AKI-RL.	stunde siehe https://www.kvb.de/pra-		
		xis/it-in-der-praxis/videosprechstunde/		

Kennzeichnung von Bronchoskopien im Zusammenhang mit der Erhebung: Bronchoskopien nach den GOPen 09315 und 13662 EBM, die im Zusammenhang mit der Erhebung nach § 5 der AKI-RL erbracht werden, sind in der Abrechnung mit dem Buchstaben "A" (09315A, 13662A) zu kennzeichnen.

Verordnung, ärztliche Koordination und Fallkonferenz

GOP	Kurzbeschreibung	Abrechnungsbestimmung*	EBM-Bewertung Preis B€GO	Berechnungsfähig von
37710	Verordnung außerklinischer Intensivpflege unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teile B und C nach § 6 der AKI-RL	 Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt. Dauer mindestens 10 Minuten. Maximal dreimal im Krankheitsfall. Voraussetzung zur Berechnung bei beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten ist das Vorliegen einer Erhebung im Rahmen des Entlassmanagements oder einer Erhebung nach GOP 37700, sofern die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 6 der AKI-RL nicht erfüllt sind. Die Durchführung darf zum Zeitpunkt der Verordnung nicht länger als drei Monate bzw. bei beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten bei denen keine Aussicht auf nachhaltige Besserung der zugrunde liegenden Funktionsstörung besteht und eine Dekanülierung oder Entwöhnung dauerhaft nicht möglich ist, nicht länger als sechs Monate zurück liegen. ⇒ Bis zum 31.12.2024 gilt die befristete Sonderregelung, dass eine Potenzialerhebung vor jeder Verordnung durchgeführt werden 	167 Punkte 19,19 € (2023) 19,93 € (2024)	 Ärzten mit Genehmigung zur Potentialerhebung Ärzte mit Genehmigung nach § 9 Abs. 1 S. 4 AKI-RL Kinder- und Jugendmedizinern Anästhesisten Pneumologen Fachärzten für Neurologie Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin Ärzten gemäß § 9 Abs. 2 der AKI-RL, die auf die außerklinische Intensivpflege auslösende Erkrankung spezialisiert sind (ausschließlich bei Patienten, die weder beatmungspflichtig noch trachealkanüliert sind) Ärzten gemäß § 9 Abs. 2 der AKI-RL, die nicht auf die die außerklinische Intensivpflege auslösende Erkrankung spezialisiert sind bei Verordnung im Rahmen eines telemedizinischen Konsils mit auf einem auf die Erkrankung spezialisierten Vertragsarzt (ausschließlich bei Patienten, die weder beatmungspflichtig noch trachealkanüliert sind).
		soll.		

37711	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder	Einmal im Behandlungsfall.	275 Punkte	
	Grundpauschale für den die außerklinische In-	Kann nur von dem Arzt berechnet	31,60 € (2023)	
	tensivpflege koordinierenden Vertragsarzt	werden, durch den im Zeitraum der	32,82 € (2024)	
	gemäß § 12 Abs. 1 der AKI-RL	letzten zwei Quartale unter Einschluss	- , (- ,	
	gental grant acres in	des aktuellen Quartals eine Verord-		
		nung nach GOP 37710 erfolgt ist.		
		Bei der Berechnung neben GOP A 120 im Behandlungsfall ist eine me		
		01420 im Behandlungsfall ist eine me-		
		dizinische Begründung (FK 5009) er-		
07700	F-W(forderlich.	00 D .11	
37720	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL	Höchstens achtmal im Krankheitsfall.	86 Punkte	- Ärzten mit Genehmigung zur Potentialerhe-
		Auch telefonisch oder per Video mög-	9,88 € (2023)	bung
		lich.	10,26 € (2024)	- Hausärzten
				- Kinder- und Jugendmedizinern
				- Anästhesisten
				- Fachärztlich tätigen Internisten ohne Schwer-
				punkt
				- Pneumologen
				- Hals-Nasen-Ohrenärzten
				- Kinder- und Jugendpsychiatern bzw. Fachärz-
				ten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -
				psychotherapie
				- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen
				- Neurologen, Nervenärzten, Fachärzten für
				Neurologie und Psychiatrie und Neurochirur-
				gen
				- Psychiatern
				- Chirurgen, Orthopäden, Orthopäden und Un-
				fallchirurgen
				- Fachärzten für Sprach-, Stimm- und kindliche
				Hörstörungen (Phoniater und Pädaudiologen)
				111111111111111111111111111111111111111

	- Ärztlichen und psychologischen Psychothera-
	peuten und Kinder- und Jugendlichenpsycho-
	therapeuten
	- Rehamedizinern
	- Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Intensiv-
	medizin

^{*}Details zu den Abrechnungsvoraussetzungen (wie zum Beispiel konkrete Leistungsinhalte und Abrechnungsausschlüsse) entnehmen Sie bitte den Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 617. Sitzung vom 16.11.2022. Sie finden diese auf der Internetseite des BA unter www.institut-des-bewertungs-ausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss/Beschlüsse.

Vergütung

Sowohl für die GOPen des neuen Abschnitts 37.7 EBM als auch für die im Zusammenhang mit der Durchführung einer Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL durchgeführten Bronchoskopien nach den GOPen 09315 und 13662 EBM (Kennzeichnung erforderlich, s. o.) empfiehlt der Bewertungsausschuss die Vergütung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Umsetzung dieser Empfehlung auf Landesebene ist mit den Krankenkassen in Bayern noch zu vereinbaren.

Weitere Informationen unter:

- Richtlinie über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege (AKI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschuss (www.g-ba.de) in der Rubrik Richtlinien. Die Kenntnis dieser Richtlinien stellt die Voraussetzung zur regelkonformen Umsetzung dar.
- KBV-Praxisnachrichten vom 24.11.2022 (<u>KBV Vergütung für außerklinische Intensivpflege und Verordnungsformulare festgelegt</u>) und weitere Informationen der KBV zur Außerklinischen Intensivpflege https://www.kbv.de/html/60812.php
- Voraussetzungen und Regelungen zur Videosprechstunde, unter anderem auch zur befristeten Ausnahme von der GOP-bezogenen Obergrenze bei höchstens 3 Erhebungen im Quartal: https://www.kvb.de/praxis/it-in-der-praxis/videosprechstunde/
- Verordnung von außerklinischer Intensivpflege: www.kvb.de in der Rubrik Verordnungen Sonstige Verordnungen Außerklinische Intensivpflege
- KBV-Themenseite: www.kbv.de in der Rubrik Service Service für die Praxis- Verordnungen Außerklinische Intensivpflege