



[§ 5 Absatz 9]

§ 5a (neu) Übergangsregelung zur Potenzialerhebung

¹Abweichend von der in § 5 Absatz 1 Satz 1 unbedingten Vorgabe zur Potenzialerhebung vor jeder Verordnung, gilt befristet bis zum 31. Dezember 2024, dass eine Potenzialerhebung vor jeder Verordnung durchgeführt werden soll. ²Die Regelungen in § 10 Absatz 3 bleiben hiervon unberührt.

[Fortsetzung mit §§ 6 und 7]

§ 8 Qualifikation der potenzialerhebenden Ärztinnen und Ärzte

(1) ¹Die Erhebung gemäß § 5 erfolgt durch folgende an der Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte:

1. Fachärztinnen und Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin,
2. Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie,
3. Fachärztinnen und Fachärzte für Anästhesiologie mit mindestens 6-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der prolongierten Beatmungsentwöhnung auf einer auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Versicherten spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit,
4. Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin, Chirurgie, Neurochirurgie, **oder** Neurologie ~~oder Kinder- und Jugendmedizin~~ mit mindestens 12-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der prolongierten Beatmungsentwöhnung auf einer auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Versicherten spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit,
5. weitere Fachärztinnen und Fachärzte mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der prolongierten Beatmungsentwöhnung auf einer auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Versicherten spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit oder
6. für die Erhebung des Potenzials zur Entfernung der Trachealkanüle bei nicht beatmeten Versicherten auch Fachärztinnen und Fachärzte mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer stationären Einheit der Neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation.



(2) ¹Die Erhebung gemäß § 5 bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen kann zusätzlich zu den in Absatz 1 genannten Personen durch folgende an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte erfolgen:

1. Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinder- und Jugend-Pneumologie,
2. Fachärztinnen und Fachärzte für Anästhesiologie mit mindestens 6-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern und Jugendlichen auf einer hierfür spezialisierten stationären Einheit, in einer entsprechend hierfür spezialisierten Hochschulambulanz oder in einem entsprechend hierfür spezialisierten sozialpädiatrischen Zentrum,
3. Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit mindestens 12-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern und Jugendlichen auf einer hierfür spezialisierten stationären Einheit, in einer entsprechend hierfür spezialisierten Hochschulambulanz oder in einem entsprechend hierfür spezialisierten sozialpädiatrischen Zentrum oder
4. weitere Fachärztinnen und Fachärzte mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern und Jugendlichen auf einer hierfür spezialisierten stationären Einheit, in einer entsprechend hierfür spezialisierten Hochschulambulanz oder in einem entsprechend hierfür spezialisierten sozialpädiatrischen Zentrum.

²Bei jungen Volljährigen kann die Erhebung nach §5 zusätzlich durch folgende an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte erfolgen:

1. Fachärztinnen und Fachärzte für Anästhesiologie mit mindestens 6-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Versicherten in einem entsprechend hierfür spezialisierten medizinischen Behandlungszentrum nach § 119c SGB V oder
2. weitere Fachärztinnen und Fachärzte mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in der Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Versicherten in einem entsprechend hierfür spezialisierten medizinischen Behandlungszentrum nach § 119c SGB V.

(3) ¹Beatmungsentwöhnungs-Einheiten nach Absatz 1 sind spezielle interdisziplinäre Einrichtungen, die die besonderen Anforderungen der Respiratorentwöhnung bei langzeitbeatmeten Versicherten erfüllen. ²Eine solche Einheit hat einen Schwerpunkt in der Versorgung von Versicherten im und nach prolongiertem Weaning und in der Einleitung, Kontrolle und Betreuung von Versicherten mit außerklinischer Beatmung. ³Einheiten in diesem Sinne sind beispielsweise Einheiten, die berechtigt sind, Maßnahmen nach Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) 8-718.8 oder 8-718.9 durchzuführen. ⁴Auf die Behandlung von langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen spezialisierte stationäre Einheiten nach Absatz 2 sind beispielsweise die auf diese Versichertengruppe spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheiten nach Satz 1, Kinderintensivstationen, Einheiten der neuropädiatrischen Frührehabilitation oder Querschnittszentren, die beatmete und trachealkanülierte Kinder und Jugendliche mit geeigneten Fallzahlen behandeln und Maßnahmen nach OPS-Code 8-716 durchführen.



(4) ²¹Ist für die Potenzialerhebung beziehungsweise Befunderhebungen nach § 5 eine ergänzende Fachexpertise notwendig, ist diese konsiliarisch durch die potenzialerhebende Fachärztin oder den potenzialerhebenden Facharzt einzubinden. ³²Bei Versicherten ohne Aussicht auf nachhaltige Besserung der zu Grunde liegenden Funktionsstörung gemäß § 5 Absatz 5 Satz 1 ist durch die potenzialerhebende Fachärztin oder den potenzialerhebenden Facharzt zur Prüfung der Therapieoptimierung insbesondere die konsiliarische Einbindung einer Fachärztin oder eines Facharztes zu prüfen, die oder der auf die die außerklinische Intensivpflege auslösende Erkrankung spezialisiert ist. ⁴³Erfolgt die Erhebung gemäß § 5 im Rahmen des Entlassmanagements, hat dies durch Ärztinnen und Ärzte mit folgenden Qualifikationen zu erfolgen:

1. Fachärztin oder Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin oder
2. Fachärztin oder Facharzt mit mindestens 3-jähriger Erfahrung in der prolongierten Beatmungsentwöhnung auf einer auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Versicherten spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit.

⁴⁵Die Erhebung des Potenzials zur Entfernung der Trachealkanüle bei nicht beatmeten Versicherten im Rahmen des Entlassmanagements kann auch durch Fachärztinnen und Fachärzte erfolgen, die über eine mindestens 18-monatige Erfahrung in der Behandlung entsprechend Betroffener in einer stationären Einheit der Neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation verfügen.

~~(2)~~ (5) ¹Die Befugnis zur Durchführung der Erhebung nach § 5 bedarf der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung. ²Die Genehmigung ist auf Antrag zu erteilen, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller nachweist, dass sie oder er die in Absatz 1 oder Absatz 2 genannten Voraussetzungen erfüllt. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, soweit die Erhebung im Rahmen des Entlassmanagements erfolgt.

~~(3)~~ (6) ¹Zum Zweck der differenzierten Kontaktaufnahme mit der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt mit Qualifikationen nach §§ 8 oder 9 werden diese in der Arztsuche des Nationalen Gesundheitsportals nach § 395 Absatz 2 SGB V veröffentlicht. ²Daneben werden im Nationalen Gesundheitsportal auch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen oder Ärzte und nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Krankenhäuser veröffentlicht, welche nach § 37c Absatz 1 SGB V zur Erhebung gemäß § 5 berechtigt sind und zu diesem Zweck an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

~~(4)~~ (7) Die in diesem Paragraphen verwendeten Weiterbildungsbezeichnungen richten sich nach der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch die Ärztinnen und Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht in den jeweiligen Bundesländern führen.



§ 9 Qualifikation der verordnenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

(1) ¹Außerklinische Intensivpflege für beatmete oder trachealkanülierte Versicherte darf nur von besonders qualifizierten Vertragsärztinnen und Vertragsärzten auf der Grundlage einer Erhebung nach § 5 verordnet werden. ²Besonders qualifizierte Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sind solche mit einer Qualifikation nach § 8 sowie Fachärztinnen und Fachärzte

1. für Innere Medizin und Pneumologie,
2. für Anästhesiologie,
3. für Neurologie,
4. mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin,
5. für Kinder- und Jugendmedizin.

³~~Hausärztinnen und Hausärzte~~ Neben den in Absatz 1 Satz 1 genannten Fachärztinnen und Fachärzten können ~~Ärztinnen und Ärzte anderer Facharztgruppen~~ außerklinische Intensivpflege verordnen, wenn sie über Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten verfügen. ⁴Die Befugnis zur Verordnung für ~~Hausärztinnen und Hausärzte~~ ~~Ärztinnen und Ärzte~~ nach Satz 3 bedarf der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung. ⁵Die Genehmigung ist auf Antrag zu erteilen, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller nachweist, dass sie oder er die vorgenannten Voraussetzungen erfüllt oder die Absicht erklärt, sich diese innerhalb von sechs Monaten anzueignen und nachzuweisen. ⁶Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben hierzu regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen anzubieten. ⁷Falls die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt eine ergänzende Fachexpertise für notwendig hält, kann diese konsiliarisch eingebunden werden.

[Fortsetzung mit § 9 – Absatz 2]