

**Stellungnahme zur Änderung der Außerklinischen
Intensivpflege-Richtlinie (AKI-RL): Qualifikationsanforderungen an die
potenzialerhebenden Ärztinnen und Ärzte nach § 8 der Richtlinie**



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.	
31.03.23	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
In § 8 Abs 2 Satz sollte der Vorschlag von GKV, KBV und DKG „(...) im Sinne des § 7 Absatz 1 Nummer 3 Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) (...)“ nicht übernommen werden.	Im Rahmen der parlamentarischen Befassung mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber explizit Wert darauf gelegt, sicher zu stellen, dass in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss die Berücksichtigung der besonderen Belange junger Volljähriger nicht an eine starre Altersgrenze von 27 Jahren gebunden ist (vgl. BT-Drucksache 19/20720). Es sei daher nicht auf die einschränkende Begriffsdefinition des jungen Erwachsenen in § 7 Abs. 1 Nr. 3 des Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) abzustellen (ebd.). Ziel des Gesetzgebers war es, auch in Einzelfällen, in denen ein typisches Krankheitsbild des Kindes- und Jugendalters auch bei Personen vorliegt, die älter als 27 Jahre sind, die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Dementsprechend sieht die Richtlinie bisher diese Einschränkung nicht vor.
In § 8 Abs 2 Nr. 2.-4. sollte der Vorschlag des GKV SV, jeweils „stationäre“ einzufügen, nicht übernommen werden.	In § 8 Abs. 2 wird festgelegt, durch welche zusätzlichen Ärztinnen und Ärzte bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen gemäß § 1 Absatz 3 Satz 2 die Erhebung gemäß § 5 erfolgen darf. Eine Einschränkung auf Fachärztinnen und Fachärzte der genannten Disziplinen, die Erfahrung in stationären Einheiten gesammelt haben, erschwert es Patientinnen und Patienten ggf., ihre Versorgung sicherzustellen, da weniger Ärztinnen und Ärzte zur Erhebung berechtigt sein werden. Die Expertise der entsprechenden Ärztinnen und Ärzte ergibt sich aus ihrer Arbeit mit langzeitbeatmeten oder trachealkanülierten, nicht beatmeten Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen. Diese Expertise kann auch in ambulant versorgenden sozialpädiatrischen Zentren und Hochschulambulanzen, die auf die Behandlung dieser Patientinnen und Patienten spezialisiert sind, erworben werden und ist nicht an stationäre Settings gebunden.