

# Außerklinische Intensivpflege nach § 37c SGB V

## Vorwort

Für die Bearbeitung und Begutachtung benötigen die Gutachter/-innen des Medizinischen Dienstes Nord vollständige, aussagekräftige und leserliche Unterlagen, die von der Krankenkasse eingeholt und zur Verfügung gestellt werden. Der Medizinische Dienst Nord arbeitet nur nach Beauftragung der Krankenkasse, ein entsprechender Auftrag muss vorliegen.

Die Krankenkasse ist verpflichtet, das Formular (Muster 62A-C) auf Vollständigkeit, Richtigkeit und Plausibilität zu überprüfen.

## Erstgutachten

Folgende Unterlagen beinhalten in der Regel relevante Informationen und bilden wesentliche Grundlagen der Begutachtung (siehe Begutachtungsrichtlinie Außerklinische Intensivpflege):

- aktuelle Verordnung der außerklinischen Intensivpflege von der Vertragsärztin bzw. vom Vertragsarzt (Muster 62A, 62B, 62C)
- aktuelle Adresse des Leistungsortes der außerklinischen Intensivpflege
- letzter fachärztlicher Befund zur Potenzialerhebung (zusätzlich zu Muster 62A)
- Anfallsprotokoll (sofern entsprechende neurologische Diagnose vorliegt), letzte Anpassung der antiepileptischen Therapie, aktueller Medikamentenspiegel
- Facharztberichte
- ärztliche Berichte/Befunde zur Kontrolle der Grunderkrankung
- Berichte einer laufenden Physio-, Logo- bzw. Ergotherapie
- vorhandene letzte Krankenhausberichte
- bei Kindern: Berichte der Spezialambulanzen und Sozialpädiatrischen Zentren, ggf. Polysomnographiebefunde
- Pflegedokumentation der außerklinischen Intensivpflege des Leistungserbringers nach § 132l SGB V in der Regel für die letzten vier Wochen, z. B.
  - Protokoll Vitalfunktionsbeobachtung
  - ggf. Beatmungsprotokoll
  - ggf. Absaugprotokoll
  - ggf. Anfallsprotokoll
  - Medikamentenplan, Bedarfsmedikation
  - Pflegebericht
  - Pflegeprotokoll Behandlungspflege aus anderem Grund
- Leistungsauszug der Krankenkasse für stationäre Aufenthalte
- Leistungsauszug der Krankenkasse für Hilfsmittel
- Leistungsauszüge des letzten Jahres über weitere ambulante Leistungen nach SGB V
- Pflegegutachten nach SGB XI mit Angabe, ob Sach-, Kombi- oder Geldleistung

Zusätzlich:  Verordnungszulassung von der Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt

## Widerspruch

Notwendige Unterlagen:

- Widerspruch des Versicherten oder einer bevollmächtigten Person
- Aktualisierte Unterlagen wie unter „Erstgutachten“ aufgeführt

## Terminvereinbarung

Der Medizinische Dienst Nord organisiert die terminliche Absprache zur persönlichen Begutachtung am Leistungsort selbst. Die Krankenkasse ist in die Terminvereinbarung nicht involviert.

Sollte ein Hausbesuch anberaumt werden, wird der Termin informationshalber im Auskunftportal <https://www.mdk-nord.info/> eingestellt.

## Schutzmaßnahmen zur SARS-CoV-2-Pandemie

Die Schutzmaßnahmen sind geltende Regelungen des Medizinischen Dienstes Nord.

Zum Schutz der begutachtenden Mitarbeiter/innen des Medizinischen Dienstes Nord wird im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie um Beachtung folgender Regelungen hingewiesen:

- Einhaltung des aktuell gültigen Infektionsschutzes
- Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung/FFP-2-Maske
- Durchführung einer SARS-CoV-2-Testung mittels Schnelltest wird empfohlen

Eine persönliche Begutachtung von Personen bei einer bestätigten SARS-CoV-2-Infektion wird nicht durchgeführt.