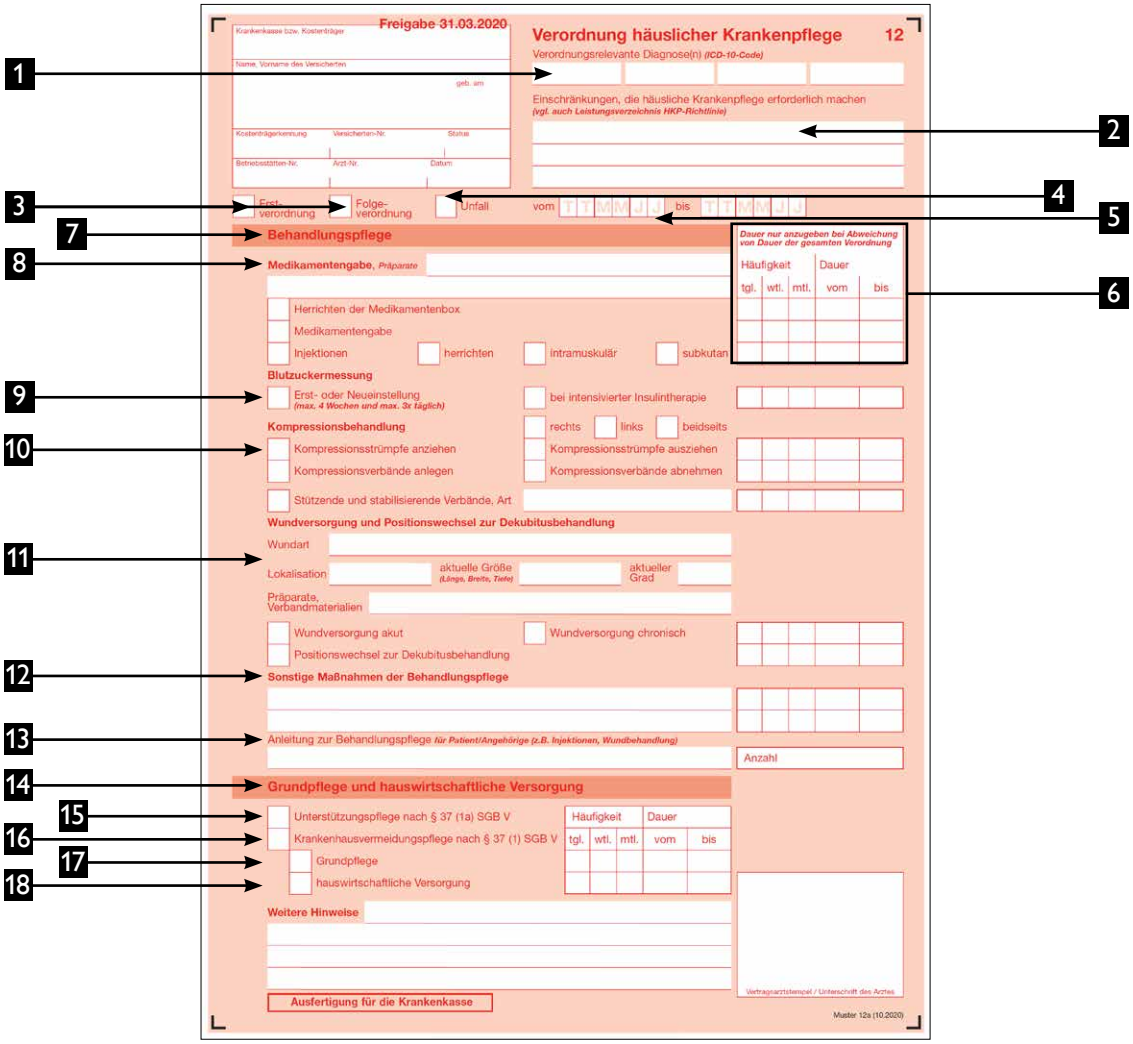
Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Muster 12)

Ausfüllhilfe



1 **Verordnungsrelevante Diagnosen** (ICD-10-Code) sind hier einzutragen.

2 **Einschränkungen, die die häusliche Krankenpflege erforderlich machen,** sind anzugeben. Bei einzelnen Maßnahmen (z. B. Medikamentengabe, Kompressionsstrümpfe anziehen) muss eine schwere Beeinträchtigung (z. B. Einschränkung der Sehfähigkeit, der Grob-/Feinmotorik oder der geistigen Leistungsfähigkeit) vorliegen, die eine selbstständige Durchführung der Maßnahme unmöglich macht.

3 **Erstverordnung** oder **Folgeverordnung** ist anzukreuzen. Erstverordnungen sind in der Regel für längstens 14 Tage auszustellen. Eine Folgeverordnung kann für einen längeren Zeitraum (nicht quartalsgebunden) ausgestellt werden. Eine Folgeverordnung ist in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen.

4 **Unfall** ist anzukreuzen, wenn die Verordnung infolge eines Unfalls notwendig wird.

5 **vom – bis:** Hier erfolgt die Angabe des Zeitraums, in dem die Maßnahmen erbracht werden sollen.

6 **Häufigkeit** (täglich, wöchentlich, monatlich) und **Dauer** (vom – bis) der zu erbringenden Maßnahmen sind hier anzugeben. Diese orientieren sich am Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie. Die Dauer ist nur bei einer Abweichung von der Dauer der gesamten Verordnung anzugeben. Siehe Punkt 5.

7 **Behandlungspflege** als Sicherungspflege hat das Ziel, die ambulante ärztliche Behandlung zu ermöglichen und deren Ergebnis zu sichern. Sie umfasst neben Einzelleistungen wie z. B. Medikamentengabe oder Verbandwechsel auch komplexe Leistungen wie z. B. die palliative Symptomkontrolle.

8 **Medikamentengabe:** Hier sind die einzelnen zu verabreichenden Präparate und die dazugehörige Dauer und Häufigkeit der Medikamentengabe anzugeben.

9 **Blutzuckermessungen** können nach Nr. 11 des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes oder bei einer intensivierten Insulintherapie verordnet werden.

10 **Kompressionsbehandlung** ist in der Nr. 31b des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie geregelt. Hier ist anzukreuzen, ob es sich um das An- und/oder Ausziehen von Kompressionsstrümpfen handelt oder um das Anlegen oder Abnehmen von Kompressionsverbänden. Die Kompressionsbehandlung ist im Rahmen der häuslichen Krankenpflege ab Kompressionsklasse I verordnungsfähig. Das Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden kommt nur bei akuten Ereignissen (z. B. Distorsion) in Betracht und ist zeitlich nur begrenzt verordnungsfähig.

11 **Wundversorgung:** Hier ist die Wundart (z. B. Ulcus cruris), die Lokalisation der Wunde mit aktueller Größe (Länge, Breite, Tiefe) und aktuellem Grad einzutragen. Außerdem sind anzugeben: die anzuwendenden Präparate und Verbandmaterialien sowie die Dauer und Häufigkeit der Maßnahmen (ggf. auf einem gesonderten Dokument). Kreuzen Sie an, ob es sich um eine akute oder chronische Wunde handelt. Nr. 31 und 31a des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie sind bezüglich Wundversorgung zu beachten. Die Leistung „Positionswechsel bei Dekubitusbehandlung" kann bei einem Dekubitus ab Grad 1 verordnet werden, wenn keine im Haushalt lebende Person diese übernehmen kann, auch nicht nachdem sie durch die „Anleitung zur Behandlungspflege" dazu befähigt wurde (siehe Punkt 7). Die Nr. 12 des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie ist hier zu beachten.

12 **Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege:** Hier können weitere Maßnahmen der Behandlungspflege verordnet werden, z. B. MRSA-Sanierung (Nr. 26a).

13 **Anleitung zur Behandlungspflege** ist laut Nr. 7 des HKP-Leistungsverzeichnisses bis zu zehnmal verordnungsfähig und beinhaltet die Anleitung von Patient und/oder Angehörigen durch den Pflegedienst in der Durchführung der Maßnahme sowie der Kontrolle der Durchführung. Hier sind die einzelnen Leistungen der Behandlungspflege und ihre Anzahl zu nennen.

14 **Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung** können nur im Rahmen der Unterstützungspflege oder der Krankenhausvermeidungspflege verordnet werden. Bei allen Maßnahmen sind Angaben zur Häufigkeit und Dauer zu machen.

15 **Unterstützungspflege nach § 37 Absatz 1a SGB V** ist bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten OP oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung möglich, soweit keine Pflegebedürftigkeit vorliegt. Sie umfasst, sofern dies im Einzelfall notwendig ist, Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Häufigkeit und Dauer sind hier anzukreuzen. Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung können im Rahmen der Unterstützungspflege nicht eigenständig, sondern nur im Zusammenhang mit der erforderlichen Grundpflege verordnet werden. Grundpflege kann im Rahmen der Unterstützungspflege eigenständig verordnet werden.

16 **Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 Absatz 1 SGB V** kann verordnet werden, wenn Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Sie kann für maximal vier Wochen verordnet werden und nur in begründeten Ausnahmefällen kann die Krankenkasse diesen Zeitraum nach Einschaltung des MD verlängern. Krankenhausvermeidungspflege umfasst Behandlungs- und Grundpflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung.

17 **Grundpflege** umfasst pflegerische Hilfen aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität.

18 **Hauswirtschaftliche Versorgung** beinhaltet hauswirtschaftliche Leistungen in der Häuslichkeit des Versicherten.