

**Verordnung häuslicher Krankenpflege 12**

Verordnungsrelevante Diagnose(n) ICD-10-Code

Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen (vgl. auch Leistungsbeschreibung HKP-Protokoll)

Erstverordnung  Folgeverordnung  Unfall  vom  bis

**Behandlungspflege**

Medikamentengabe, Präparate

	Häufigkeit		Dauer	
	tgl.	wk.	mon.	von bis
Herrichten der Medikamentenbox				
Medikamentengabe				
Injektionen				
<input type="checkbox"/> herkömmlich <input type="checkbox"/> intravenös <input type="checkbox"/> subkutan				

Blutzuckermessung

Kompressionsbehandlung

Wundversorgung, Präparate

Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

Anleitung zur Behandlungspflege für Angehörige z.B. Injektionen, Wundbehandlung

Anzahl

**Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung**

	Häufigkeit		Dauer	
	tgl.	wk.	mon.	von bis
Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V				
Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V				
Grundpflege				
hauswirtschaftliche Versorgung				

Weitere Hinweise

Ausfertigung für die Krankenkasse

- > sie einer Krankenhausbehandlung bedürfen, diese aber nicht möglich ist,
  - > sich mit häuslicher Krankenpflege eine stationäre Krankenhausbehandlung vermeiden oder verkürzen lässt,
  - > die häusliche Krankenpflege das Ziel der ärztlichen Behandlung sichern soll,
  - > sie wegen schwerer Krankheit oder akuter Verschlimmerung einer Erkrankung Unterstützung bei Körperhygiene, Ernährung und hauswirtschaftlicher Versorgung brauchen – insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt.
- In allen Fällen muss zunächst die Frage geklärt werden: Kann der Patient oder eine im Haushalt lebende Person die benötigte Leistung alleine bzw. nach Anleitung zur Selbstversorgung durchführen? Nur wenn das ausgeschlossen ist, kann eine HKP verordnet werden.

### Verordnung im Krankenhaus oder durch den Hausarzt

Verordnet wird die HKP vom behandelnden Hausarzt und jetzt neu auch vom Krankenhausarzt im Rahmen des Entlassmanagements. In der Hausarztpraxis kam es seit Jahren immer wieder zu missverständlichen Angaben, Rückfragen durch die Krankenkasse und letztlich zur Mehrarbeit für Arzt und Praxisteam. Seit 1. Oktober 2017 gibt es jetzt ein geändertes Formular, das einfacher auszufüllen ist und den gesamten Vorgang entbürokratisieren soll. Die alten Vordrucke zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege dürfen seitdem nicht mehr verwendet werden. Neu sind die Angabe der verordnungsrelevanten Diagnose (ICD-10-Code) und dass die „Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich

## Verordnung häuslicher Krankenpflege Das neue Muster

Seit dem 1. Oktober 2017 gelten neue Formulare zur Verordnung häuslicher Krankenpflege (HKP-Muster 12). Das Muster 12 ist anwendungsfreundlicher geworden, der Verordnungsaufwand damit geringer. Wir stellen die wichtigsten Änderungen vor und geben einen aktuellen Überblick.

Es gibt eine ganze Reihe von Anlässen die es bei älteren oder bewegungseingeschränkten Patienten erforderlich machen, dass für einen gewissen Zeitraum ein Pflegedienst den Patienten betreut – zusätzlich zur ärztlichen Behandlung. Ziel dieser häuslichen

Krankenpflege (HKP) ist es, dem Patienten das Verbleiben oder die möglichst frühzeitige Rückkehr in seinen häuslichen Bereich zu ermöglichen. Nach den Grundsätzen des Sozialgesetzbuchs können Versicherte HKP beanspruchen, wenn

**Webtipps**  
 Richtlinie des G-BA:  
[www.g-ba.de/informationen/richtlinien/11](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/11)  
 Informationen der AOK:  
[www.aok-gesundheitspartner.de/bund/pflege/hkp/index.html](http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/pflege/hkp/index.html)

machen“ eingetragen werden können. Dafür entfallen eine ganze Reihe von bisher erforderlichen Angaben, zum Beispiel die gesonderte Begründung bei einer Verordnungsdauer von mehr als 14 Tagen. Die Begründung ergibt sich aus der Diagnose und den Einschränkungen des Patienten, die eine HKP erforderlich machen. Auch der zweite Durchschlag für den Pflegedienst („der Abrechnung beizufügen“) und die Angaben zu den im Haushalt lebenden Personen im Kopfteil des Formulars entfallen. Die Dauer der Verordnung einzelner Leistungen muss nur noch dann gesondert eingetragen werden, wenn diese Dauer vom Zeitraum der Gesamtverordnung abweicht.

Das Formular wurde zudem um die neue Leistung der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung ergänzt. Diese sogenannte Unterstützungspflege ist noch relativ neu im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung und muss noch vom Gemeinsamen Bundesausschuss in der HKP-Richtlinie ausgestaltet werden. Unterstützungspflege ist wegen schwerer Krankheit oder akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung verordnungsfähig, soweit keine Pflegebedürftigkeit der Pflegegrade 2–5 vorliegt.

### Häufig verordnete Maßnahmen der Behandlungspflege

Die anzukreuzenden Leistungen sind jetzt nach Relevanz geordnet.

**Medikamentengabe:** Das Herrichten der Medikamente kann nur bei starken Einschränkungen des Patienten, wie z. B. erhebliche Einschränkungen der Grob- und Feinmotorik verordnet werden. Zudem ist die Frage zu beantworten, ob der Patient seine Medikamente selbst einnehmen kann, wenn sie in einer Tages- oder Wochenbox gerichtet werden. Dann reicht das wöchentliche oder tägliche Richten der Medikamente.

**Blutzuckermessung:** Neben der verordnungsbegründenden Diagnose (Erst- oder Neueinstellung eines medikamentös behandelten Diabetes, entgleister insulinpflichtiger Diabetes) muss aus der Verordnung hervorgehen, warum der Patient die Messung nicht mehr selbst durchführen kann (z. B. starke Einschränkung der Sehfähigkeit oder Motorik). Dreimal tägliche Messungen bis zu vier Wochen sind verordnungsfähig. Dauermessungen sind nur bei „Intensivierter Insulintherapie“ verordnungsfähig.

**Kompressionsbehandlung:** Laut Beschluss des G-BA vom Dezember 2017 ist eine Verordnung ab Kompressionsklasse 1 möglich, allerdings ist der Beschluss noch nicht in Kraft. Bislang konnte eine Verordnung erst ab Kompressionsklasse 2 erfolgen. Aus der Verordnung muss hervorgehen, ob es sich um Kompressionsstrümpfe oder das Anlegen eines Kompressionsverbandes handelt. Das Anlegen eines Kompressionsverbandes einmal täglich ist verordnungsfähig, wenn der Patient keine Kompressionsstrümpfe tragen kann (z. B. aus medizinischen oder anatomischen Gründen).

**Wundversorgung:** Auf der Verordnung müssen Lokalisation, Zustand der Wun-

de und die Art der Versorgung genannt werden. Zur Wundversorgung gehören auch Wundreinigungsbäder, Spülungen und das Überprüfen von Drainagen. Zur Verordnung einer Dekubitusbehandlung müssen die aktuelle Lokalisation, Grad und Größe jedes einzelnen Dekubitus angegeben werden (verordnungsfähig ist ein Dekubitus bei einem mindestens oberflächlichen Hautdefekt und eventueller Blasenbildung). Die Behandlung umfasst immer den erforderlichen Verbandwechsel, dieser kann also nicht gesondert verordnet werden.

Psychiatrische Krankenpflege soll psychisch kranken Menschen ein würdiges und möglichst eigenständiges Leben in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung ermöglichen. Ein Ziel ist außerdem, wiederkehrende Klinikaufenthalte zu vermeiden und Behandlungsabbrüchen vorzubeugen. Die psychiatrische Krankenpflege können unter anderem Ärzte für Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapeutische Medizin und Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder auch der Krankenhausarzt verordnen. Auch Hausärzte sind berechtigt, die psychiatrische Krankenpflege zu verordnen. Allerdings muss die Diagnose fachärztlich gesichert sein.

## Online-Lernprogramm für Praxisteam

Die AOK bietet für medizinische Fachangestellte und für niedergelassene Ärzte Online-Lernprogramme zu Verordnungsthemen an, u. a. auch zur Verordnung häuslicher Krankenpflege. Mit dem „Praxiswissen Quickcheck“ können sich Praxisteam anhand konkreter Fallbeispiele über das Thema informieren. Auch die verschiedenen Konstellationen für die HKP-Verordnung lassen sich hier durchspielen, aktualisiert für die neuen Verordnungs-kriterien. Wer alle Fragen richtig beantwortet, kann sich ein Zertifikat ausdrucken. Aber auch, wer sich nur informieren will, wird fündig. Zu jeder Frage können über den Button „Praxiswissen“ Hintergrundinfos eingesehen werden. Das Lernprogramm ist Teil des Gesundheitspartner-Portals der AOK: [www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de), Webcode 43870

