



# Verordnung Aktuell Sonstiges

Stand: 23. Mai 2014

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Verordnungsberatung@kvb.de](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de) ▪ [www.kvb.de/praxis/verordnungen](http://www.kvb.de/praxis/verordnungen)

## ■ Häusliche Krankenpflege (HKP): MRSA-Eradikationstherapie

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss, die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) zu ändern. Der Beschluss trat am **1. Mai 2014** in Kraft.

Den Beschlusstext finden Sie [hier](#).

### Leistungsumfang

Die neue Leistung „Durchführen der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose“ ist im Rahmen der vertragsärztlich abrechenbaren Behandlung und Betreuung von Patienten mit MRSA verordnungsfähig. Die Sanierung kann durch Pflegekräfte nach ärztlichem Sanierungsplan – gemäß Verordnung – ambulant durchgeführt werden.

Zu den Maßnahmen können bei Bedarf insbesondere gehören:

- Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels
- Mund- und Rachen-Spülung/Behandlung mit einer antiseptischen Lösung
- Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen (Wasch-)Substanzen
- Täglicher Wechsel von Textilien und tägliche Desinfektion von Gegenständen, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, in Ausnahmefällen, wenn kein Anspruch auf diese Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XI (Pflegeversicherung) besteht.

**Hinweis:** Ein solcher Fall liegt vor, wenn ein Patient aufgrund von körperlichen oder geistigen Einschränkungen nicht in der Lage ist, die begleitenden Sanierungsmaßnahmen selbst oder durch Angehörige durchzuführen. Ob eine Anspruchsberechtigung vorliegt, wird abschließend durch die Krankenkasse des Patienten geprüft.

Ist Ihr Patient nach der Sanierungsbehandlung weiterhin MRSA-besiedelt, können Sie eine neue Erstverordnung ausstellen. Vorher sind die Gründe des Misserfolgs zu eruieren.

Auch Krankenhausärzte können die neue Leistung unter bestimmten Voraussetzungen verordnen – damit soll eine nahtlose Versorgung des Patienten sichergestellt werden.

### Durchführung der Maßnahmen

Die Durchführung der Sanierung durch die HKP erfolgt entsprechend dem Sanierungsplan, der von Ihnen auf der Verordnung (Muster 12) eingetragen wird.

Ob einzelne Maßnahmen erforderlich sind, kann auch vom Ergebnis der Erhebung des Kolonisationsstatus<sup>1</sup> abhängig gemacht und durch Sie individuell vor der Behandlung entschieden werden.

Bei den Patientinnen und Patienten, bei denen HKP verordnet werden kann, liegen nicht selten Faktoren vor, die den Erfolg einer MRSA-Sanierungsbehandlung nachteilig (bis hin zum Misserfolg) beeinflussen können. Zu solchen eradikationshemmenden Faktoren zählen beispielsweise Dialysepflichtigkeit, liegende Katheter (z.B. Harnwegskatheter, PEG), MRSA-selektierende antibiotische Therapie, Hautulcus, Haut- und Weichgewebeeinfektion, Wunde/n. Bei der Indikationsstellung zur MRSA-Eradikationstherapie von HKP sind daher eradikationshemmende Faktoren im Vorfeld der Verordnung zu berücksichtigen.

Dauer und Häufigkeit der einzelnen Maßnahmen richtet sich nach der Maßgabe des ärztlichen Sanierungsplans (Dekolonisierung: 5 bis 7 Tage).

### **Medikamentöse Behandlung**

Unberührt von der neuen HKP-Richtlinie bleibt die Verordnungsfähigkeit von apothekenpflichtigen, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Medizinprodukten zur MRSA-Dekolonisierung. Hier ist nach wie vor nur die antibakterielle Nasensalbe (z. B. Turixin®) als Arzneimittel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung ordnungsfähig.

Weitere Informationen (z. B. Genehmigung, Abrechnung) zu MRSA finden Sie [hier](#).

Weitere Hilfe bekommen Sie - **als Mitglied der KVB** - am Service-Telefon Verordnung unter **0 89 / 5 70 93 - 4 00 30**.

---

<sup>1</sup> MRSA-Screening von in der Regel Nasenvorhof und Rachen sowie ggf. Wunde/n