

Verordnung aktuell

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Stand: 23. März 2010

Verordnungsberatung@kvb.de
www.kvb.de/Praxis/Verordnungen

■ Einstieg in das Thema häusliche Krankenpflege



Sonstiges

Foto: iStockphoto.com

Häusliche Krankenpflege (HKP) kann verordnet werden, um einem Patienten eine frühzeitige Rückkehr in den häuslichen Bereich zu ermöglichen, z. B. nach Krankenhausaufenthalt, um eine ambulante Therapie anstelle einer stationären Behandlung durchzuführen oder zur Sicherung der Ziele der ärztlichen Behandlung.

Die HKP-Richtlinien mit einem Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen finden Sie [hier](#).

Voraussetzung für die Verordnung häuslicher Krankenpflege

Voraussetzung für die Verordnung häuslicher Krankenpflege ist neben der medizinischen Notwendigkeit, dass weder der Versicherte noch eine im Haushalt lebende Person den Patienten im erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann. Darüber hinaus müssen für die im Verzeichnis der verordnungsfähigen Maßnahmen (Leistungsverzeichnis) aufgelisteten Verrichtungen zum Teil gesondert definierte Beeinträchtigungen Ihres Patienten vorliegen.

Grundlagen

HKP wird im Haushalt Ihres Patienten oder seiner Familie erbracht oder an sonstigen Orten, an denen sich Ihr Patient regelmäßig wiederkehrend aufhält und an denen

- die verordnete Maßnahme zuverlässig durchgeführt werden kann und
- für die Erbringung der einzelnen Maßnahmen geeignete räumliche Verhältnisse vorliegen (z. B. im Hinblick auf hygienische Voraussetzungen, Wahrung der Intimsphäre, Beleuchtung) und die Leistung aus medizinisch-pflegerischen Gründen während des Aufenthaltes an diesem Ort notwendig ist. Das können insbesondere Schulen, Kindergärten und betreute Wohnformen und Arbeitstätten sein.

Formen und Ziele der Häuslichen Krankenpflege

Krankenhausvermeidungspflege

Sie dient zur Vermeidung oder Verkürzung einer Krankenhausbehandlung. Der Anspruch besteht bis zu vier Wochen je nach Behandlungsfall. In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann die Leistung auch für einen längeren Zeitraum bewilligt werden, wenn der Medizinische Dienst der Krankenversicherung die Notwendigkeit bestätigt. Die Krankenhausvermeidungspflege umfasst die im Einzelfall erforderliche Behandlungs- und Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung.

Sicherungspflege

Die so genannte *Sicherungspflege* unterstützt die ärztliche Behandlung. Eine Begrenzung der Sicherungspflege auf einen bestimmten Zeitraum ist nicht vorgesehen. Der zeitliche Umfang richtet sich nach der medizinischen Notwendigkeit und der Verordnung im Einzelfall. Im Fall der Sicherungspflege ist die HKP nur als Behandlungspflege verordnungsfähig.

Unterscheidung zwischen Erst- und Folgeverordnung

Erstverordnungen sollten nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses den Zeitraum von 14 Tagen nicht überschreiten. Bitte begründen Sie Ausnahmen auf der Verordnung.

Folgeverordnungen von HKP sind nicht an ein Quartal gebunden. Verordnungen, die nicht für den Zeitraum eines Quartals ausgestellt werden, tragen dazu bei, dass zum Ende bzw. zum Beginn eines Quartals Sie und die Krankenkassen nicht übermäßig in Anspruch genommen werden. Dies ist besonders dann hilfreich, wenn Sie sich am Ende des Quartals im Urlaub befinden.

Grundlegende Voraussetzung für eine Verordnung ist, dass Sie sich vom Zustand des Patienten und von der Notwendigkeit häuslicher Krankenpflege persönlich überzeugt haben.

Auf dem Verordnungsvordruck Muster 12 ist hierbei insbesondere die verordnungsrelevante Diagnose als medizinische Begründung, die zu erbringenden Leistungen sowie deren Beginn, die Häufigkeit und Dauer anzugeben. Wenn eine weitere Person im Haushalt des Patienten lebt, muss zusätzlich angegeben werden, dass diese keine unterstützenden Tätigkeiten durchführen kann. Andernfalls darf eine Verordnung nicht für die Teilbereiche getätigt werden, die durch eine weitere Person erbracht werden könnte.

Eine vollständig ausgefüllte Verordnung beschleunigt den Vorgang, denn die HKP kann erst nach Genehmigung der Krankenkasse beginnen.

Die Verordnung von häuslicher Krankenpflege ist durch die Krankenkasse zu genehmigen. Diese kann den Medizinischen Dienst der Krankenkassen beauftragen, die Verordnung zu prüfen. Bei der Sicherstellung der Leistungserbringung ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Ihnen, dem Pflegedienst und der Krankenkasse ihres Patienten dringend erforderlich. Die Koordination liegt dabei bei Ihnen als verordnender Vertragsarzt.

Hilfe erhalten Sie auch von unserem **Service-Telefon Verordnung unter 0 18 05 / 90 92 90 – 30***

* 0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min