

# Richtlinien zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege



Verzeichnis verordnungsfähiger  
Maßnahmen der  
häuslichen Krankenpflege

Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“ nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatz 7 SGB V:

- Grundlagen
- Ziele der häuslichen Krankenpflege
- Verordnung der häuslichen Krankenpflege
- Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege
- Genehmigung von häuslichen Krankenpflege
- Zusammenarbeit mit Pflegediensten/Krankenhäusern
- Inkrafttreten



**TransCare**

**B | BRAUN**

# **Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“ nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V**

## Inhalt

I. Grundlagen .....	3
II. Ziele der häuslichen Krankenpflege.....	3
III. Verordnung der häuslichen Krankenpflege.....	4
IV. Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege .....	4
V. Genehmigung von häuslicher Krankenpflege.....	5
VI. Zusammenarbeit mit Pflegediensten / Krankenhäusern.....	5
VII. Information der Vertragsärzte.....	6
VIII. Inkrafttreten.....	6
Anlage: Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege .....	7
Sachverzeichnis .....	21

# Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“

Diese Richtlinien regeln die Verordnung häuslicher Krankenpflege, deren Dauer und deren Genehmigung durch die Krankenkasse sowie die Zusammenarbeit der Vertragsärzte mit den die häusliche Krankenpflege durchführenden ambulanten Pflegediensten und den Krankenhäusern.

## I. Grundpflege

1. Die Verordnung häuslicher Krankenpflege durch Vertragsärzte erfolgt bei medizinischer Notwendigkeit. Dabei sind der Eigenverantwortungsbereich des Versicherten (siehe Nr. 4) und wirtschaftliche Versorgungsalternativen zu berücksichtigen. So kann z. B. die Verordnung eines teuren Arznei-, Verband- oder Hilfsmittels wirtschaftlich sein, wenn der finanzielle Aufwand für diese Maßnahmen bei gleicher Wirksamkeit geringer ist als der für die sonst notwendigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege.
2. Häusliche Krankenpflege wird im Haushalt des Versicherten oder seiner Familie erbracht. Sie umfasst
  - a) Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern, und die üblicherweise an Pflegefachkräfte / Pflegekräfte delegiert werden können (Behandlungspflege),
  - b) Grundverrichtungen des täglichen Lebens (Grundpflege) und
  - c) Maßnahmen, die zur Aufrechterhaltung der grundlegenden Anforderungen einer eigenständigen Haushalts-

führung allgemein notwendig sind (hauswirtschaftliche Versorgung).

3. Die in der vertragsärztlichen Versorgung verordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege sind dem diesen Richtlinien angefügten Leistungsverzeichnis (Anlage) zu entnehmen. Dort nicht aufgeführte Leistungen (z. B. venöse Blutentnahme, i. v. Injektionen) sind nicht als häusliche Krankenpflege verordnungsfähig und dürfen von der Krankenkasse nicht genehmigt werden.<sup>1</sup> Soweit derzeit spezifische Leistungen der häuslichen Krankenpflege für psychisch Kranke vertraglich vereinbart sind, sind diese spezifischen Leistungen ebenfalls verordnungsfähig.
4. Der Versicherte hat nur dann einen Anspruch auf häusliche Krankenpflege, wenn und soweit der die erforderliche(n) Verrichtung(en) nicht selbst durchführen oder eine im Haushalt lebende Person den Versicherten in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und versorgen kann.
5. Für die Zeit des voll- oder teilstationären Aufenthaltes in Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Hospizen, Pflegeheimen oder Behindertenheimen kann häusliche Krankenpflege nicht verordnet werden.

<sup>1</sup> Wenn der behandelnde Vertragsarzt z. B. eine i. v. Injektion an Pflegefachkräfte / Pflegekräfte delegiert, trägt er die Verantwortung für die Durchführung und die Vergütung.

## II. Ziele der häuslichen Krankenpflege

6. Die Verordnung häuslicher Krankenpflege ist nur zulässig, wenn der Versi-

cherte wegen einer Krankheit der ärztlichen Behandlung bedarf und die häusliche Krankenpflege Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplans ist. Häusliche Krankenpflege ist dann eine Unterstützung der ärztlichen Behandlung mit dem Ziel, dem Versicherten

- die möglichst frühzeitige Rückkehr in seinen häuslichen Bereich zu erlauben (Krankenhausvermeidungspflege) oder
  - ambulante ärztliche Behandlungen zu ermöglichen und deren Ergebnis zu sichern. (Sicherungspflege).
7. Häusliche Krankenpflege als Krankenhausvermeidungspflege kann verordnet werden, wenn
- Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist. Dies ist z. B. der Fall, wenn ein Versicherter die Zustimmung zur Krankenhauseinweisung aus nachvollziehbaren Gründen verweigert.
  - dadurch Krankenhausbehandlung vermieden wird. Dies ist gegeben, wenn durch die Ergänzung der ambulanten ärztlichen Behandlung mit Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege die ansonsten erforderliche Krankenhausbehandlung ersetzt werden kann.
  - dadurch Krankenhausbehandlung verkürzt wird (vgl. Nr. 28).
- Die Krankenhausvermeidungspflege umfasst die im Einzelfall erforderliche Behandlungs- und Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung.
8. Häusliche Krankenpflege als Sicherungspflege kann verordnet werden, wenn die ambulante vertragsärztliche Versorgung nur mit Unterstützung durch Maßnahmen der häuslichen

Krankenpflege durchgeführt werden kann. In diesen Fällen ist häusliche Krankenpflege nur als Behandlungspflege verordnungsfähig. Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung können im Rahmen der Sicherungspflege nicht eigenständig verordnet werden, sondern nur im Zusammenhang mit erforderlicher Behandlungspflege; Voraussetzung ist ferner, dass die Satzung der Krankenkasse dies vorsieht und der Versicherte keine Leistungen der Pflegeversicherung bezieht.

### **III. Verordnung der häuslichen Krankenpflege**

9. Voraussetzung für die Verordnung häuslicher Krankenpflege ist, dass sich der Vertragsarzt von dem Zustand des Kranken und der Notwendigkeit häuslicher Krankenpflege persönlich überzeugt hat oder dass ihm beides aus der laufenden Behandlung bekannt ist.
10. Die ärztliche Verordnung erfolgt auf dem vereinbarten Vordruck (Muster 12). Der Arzt hat auf dem Verordnungsvordruck insbesondere
- die ordnungsrelevante(n) Diagnose(n) als medizinische Begründung für die häusliche Krankenpflege, und
  - die zu erbringenden Leistungen sowie deren Beginn, Häufigkeit und Dauer anzugeben.
11. Kann eine im Haushalt des Versicherten lebende Person die erforderliche(n) Maßnahme(n) durchführen und ist dies dem Vertragsarzt bekannt, hat die Verordnung zu unterbleiben. Sofern die im Haushalt des Patienten lebende Person Teilbereiche der häuslichen Krankenpflege durchführen

kann, hat die Verordnung für diese Teilbereiche zu unterbleiben.

Kann eine im Haushalt des Versicherten lebende Person nach Einschätzung des Arztes die erforderliche(n) Maßnahme(n) oder Teilbereiche nicht übernehmen, hat er dies auf der Verordnung entsprechend anzugeben.

Kann der Vertragsarzt nicht eindeutig beurteilen, ob eine im Haushalt des Versicherten lebende Person die erforderliche(n) Maßnahme(n) oder Teilbereiche erbringen kann, hat er dies auf der Verordnung entsprechend anzugeben.

12. Änderungen und Ergänzungen der Verordnung bedürfen der erneuten Unterschrift des Arztes mit Stempel und Datumsangabe. Rückwirkende Verordnungen sind grundsätzlich nicht zulässig – Ausnahmefälle sind besonders zu begründen.

13. Sind einzelne Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege ganz oder teilweise nicht mehr notwendig, teilt der Vertragsarzt dies unverzüglich der Krankenkasse mit.

14. Hält der Krankenhausarzt Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege nach der Krankenhauserlassung für erforderlich und teilt dies dem Vertragsarzt mit, soll der Vertragsarzt dies bei der Verordnung berücksichtigen.

#### **IV. Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege**

15. Der Vertragsarzt hat sich über den Erfolg der verordneten Maßnahmen zu vergewissern. Um dies sicherzustellen, soll insbesondere die Erstverordnung einen Zeitraum bis zu 14 Tagen nicht überschreiten.

16. Ist aus dem Zustand des Versicherten erkennbar, dass der zunächst verordnete Zeitraum nicht ausreicht, kann die Folgeverordnung auch für eine längere Dauer ausgestellt werden, wenn der Vertragsarzt in der Folgeverordnung die Notwendigkeit begründet.

Die Folgeverordnung hat der Vertragsarzt in den letzten 3 Werktagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen.

17. Ein Anspruch des Versicherten auf Krankenhausvermeidungspflege besteht bis zu 4 Wochen. In begründeten Ausnahmefällen kann der Vertragsarzt Krankenhausvermeidungspflege über diesen Zeitraum hinaus verordnen. Dies bedarf der Bewilligung durch die Krankenkasse nach Feststellung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dass die längere Dauer der häuslichen Krankenpflege zur Vermeidung von Krankenhausbehandlung erforderlich ist.

#### **V. Genehmigung von häuslicher Krankenpflege**

18. Die vom Versicherten durch Vorlage der vertragsärztlichen Verordnung (Muster 12) beantragten Leistungen bedürfen der Genehmigung durch die Krankenkasse.

19. Die Krankenkassen können im Rahmen des Genehmigungsverfahrens mit der Prüfung der verordneten Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung beauftragen. Werden verordnete Maßnahmen nicht oder nicht in vollem Umfang genehmigt, hat die Krankenkasse den Vertragsarzt über die Gründe zu informieren.

20. Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Behandlungspflege, Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung) dürfen von den Krankenkassen nur genehmigt werden, soweit sie weder vom Versicherten selbst noch von einer in seinem Haushalt lebenden Person durchgeführt werden können.
21. Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen der Sicherungspflege können von der Krankenkasse nur genehmigt werden, wenn die Satzung der Krankenkasse dies vorsieht.
22. Bezieht der Versicherte Leistungen der Pflegeversicherung, darf die Krankenkasse die Kosten für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung als Sicherungspflege nicht übernehmen.
23. Die Krankenkasse übernimmt bis zur Entscheidung über die Genehmigung die Kosten für die vom Vertragsarzt verordneten und vom Pflegedienst erbrachten Leistungen entsprechend der vereinbarten Vergütung nach § 132 a Abs. 2 SGB V, wenn die Verordnung spätestens am zweiten der Ausstellung folgenden Arbeitstag der Krankenkasse vorgelegt wird. Das Nähere regeln die Partner der Rahmenempfehlungen nach § 132 a Abs. 1 SGB V.

## **VI. Zusammenarbeit mit Pflegediensten/Krankenhäusern**

24. Zur Sicherstellung der Leistungserbringung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege wirkt der Vertragsarzt mit dem Pflegedienst und der Krankenkasse der Versicherten eng zusammen. Die Koordination der Zusammen-

arbeit liegt beim behandelnden Vertragsarzt.

25. Über Veränderungen in der häuslichen Pflegesituation aufgrund der häuslichen Krankenpflege berichtet der Pflegedienst dem behandelnden Vertragsarzt. Dieser entscheidet über die erforderlichen Maßnahmen, die sich daraus ergeben.
26. Der Vertragsarzt informiert den Pflegedienst über neue pflegerelevante Befunde.
27. Der Vertragsarzt soll bei Gelegenheit des Hausbesuches die Pflegedokumentation einsehen, diese für seine Entscheidungen auswerten und seine Anordnungen darin vermerken.
28. Informiert ein Krankenhaus den Vertragsarzt über die Möglichkeit, einen Versicherten vorzeitig zu entlassen, hat der Vertragsarzt zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verordnung von häuslicher Krankenpflege erfüllt sind und dann die notwendige Verordnung auszustellen.

## **VII. Information der Vertragsärzte**

29. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen informieren die Kassenärztlichen Vereinigungen über den Inhalt der Satzungsbestimmungen der Krankenkassen zur häuslichen Krankenpflege, soweit sie Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Sicherungspflege übernehmen.

## **VIII. Inkrafttreten**

30. Diese Richtlinien treten am Tage nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

# Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege

## Anlage der Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V und Abs. 7 SGB V

### Vorbemerkungen

- Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Behandlungspflege, Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung) können von der Krankenkasse nur genehmigt werden, soweit sie weder vom Patienten selbst noch von in seinem Haushalt lebenden Personen durchgeführt werden können (vgl. I.4 der Richtlinien).
- Alle Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung des folgenden Verzeichnisses sind ausschließlich im Rahmen der Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 Abs. 1 SGB V oder als Satzungsleistung zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung verordnungsfähig.
- Im folgenden Verzeichnis werden bei behandlungspflegerischen Leistungen soweit möglich Aussagen zur Dauer der Verordnung und zur Häufigkeit der Verrichtungen angegeben. Dies sind Empfehlungen für den Regelfall, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann. Da bei Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung ein solcher Regelfall nicht beschrieben werden kann, sind hier Aussagen zur Dauer und Häufigkeit nicht enthalten.
- Die Zuordnung der Leistungen zur Behandlungspflege, zur Grundpflege oder zur hauswirtschaftlichen Versorgung stimmt mit den Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung mit

Häuslicher Krankenpflege der Spitzenverbände der Krankenkassen und der für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene (§ 132a Abs. 1 SGB V) überein.

- Die Leistungen sind unabhängig davon verordnungsfähig, ob es sich um somatische, psychische oder psychosomatische Krankheiten handelt. Bei der Verordnung sind wegen der Krankheitsursache unterschiedliche Verordnungsdauern zu bedenken.
- Sofern sich zukünftig weiterer Versorgungsbedarf ergibt, wird das Leistungsverzeichnis fortgeschrieben.

## ∞ Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung

Pflegerische Prophylaxen, Lagern und Hilfen bei der Mobilität sind Bestandteil der verordneten Leistungen in dem Umfang, wie sie zur Wirksamkeit notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit, in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder einzelnen Leistung der häuslichen Krankenpflege und von daher nicht gesondert verordnungsfähig.

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
1.	<p><b>Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit</b>            Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder andere Personen in der Häuslichkeit bei initialer Unfähigkeit zur Durchführung der Maßnahmen und vorhandenem Lernpotential (z. B. bei den Grundverrichtungen des täglichen Lebens, wie Lagern, Körperpflege)</p>	<p>Der Patient, sein Angehöriger oder eine andere Person wird            – in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und            – im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert,            um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.  <b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Anleitung bis zu 5x verordnungsfähig</p>
2.	<p><b>Ausscheidungen</b> beinhaltet:            – <u>Ausscheidungen</u>, Hilfe bei Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum und auch Mageninhalt, z. B.            • Verwendung von Inkontinenzprodukten (z. B. Vorlagen, Condominial)            • Reinigung des Harnröhrenkatheters (Reinigung des Katheters und der Harnröhrenöffnung, ggf. Abstöpseln in zeitlich festgelegten Intervallen)            • Wechsel des Katheterbeutels            • Reinigung und Versorgung des Urostoma            • Reinigung und Versorgung des Anus-<i>praeter</i>            – <u>Kontinenztraining</u>, Toiletentraining (Aufsuchen der Toilette nach einem festen Zeitplan). Die Uhrzeiten sind in einem Erfassungsbogen zu dokumentieren.            • der Harnblase. Die Blasenentleerungszeiten sind im Abstand zur Einnahme von Flüssigkeiten je nach Gewohnheit des Patienten einzupendeln, anfänglich mindestens zweistündlich. Angestrebt wird eine viermalige Blasenentleerung pro Tag.            • des Enddarms. Die Darmentleerungszeiten sind je nach Gewohnheit des Patienten einzupendeln            gegebenenfalls einschließlich</p>	<p>siehe Stomabehandlung (Nr. 28)            siehe Einlauf, Klistier, Digitale Enddarmausräumung (Nr. 14)            Das Abklemmen des Dauerkatheterschlauchs zur Steigerung der Blasenkapazität der Leistung            siehe Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der (Nr. 29)            siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27)            siehe Katheter, Versorgung eines suprapubischen (Nr. 22)</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Pflegerischer Prophylaxen</u> (pflegerischer Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontrakturen, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo).</li> <li>• <u>Dekubitusprophylaxe</u>, wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr).</li> <li>• <u>Lagern</u> (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintiefelagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln).</li> <li>• <u>Mobilität</u>, Hilfe zur Verbesserung der (im Rahmen der aktivierenden Pflege z. B.: Aufstehen aus liegender oder sitzender Position in Form von Aufrichten bis zum Stand, Gehen und Stehen, Treppensteigen, Transfer, Umsetzen, Hinsetzen und Hinlegen, Betten eines immobilen Patienten, Lagern, allgemeine Bewegungsübungen).</li> </ul>	<p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben</p>
<p><b>3. Ernährung</b> beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr</u>,</li> <li>- Hilfe bei <u>Sondennahrung</u>, Verabreichen von Sondennahrung über Magensonde, Katheter-Jejunostomie (z. B. Witzel-Fistel), perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe, Überprüfung der Lage der Sonde, Spülen der Sonde nach Applikation, ggf. Reinigung des verwendeten Mehrfachsystems.</li> </ul> <p>gegebenenfalls einschließlich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>pflegerischer Prophylaxen</u> (pflegerischer Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontrakturen, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo).</li> <li>- <u>Dekubitusprophylaxe</u> wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr).</li> <li>- <u>Lagern</u> (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintiefelagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln).</li> <li>- <u>Mobilität</u>, Hilfe zur Verbesserung der (im Rahmen der aktivierende Pflege z. B.: Aufstehen aus liegender oder sitzender Position in Form von Aufrichten bis zum Stand, Gehen und Stehen, Treppensteigen, Transfer, Umsetzen, Hinsetzen und Hinlegen, Betten eines immobilen Patienten, Lagern, allgemeine Bewegungsübungen).</li> </ul>	<p>siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27) siehe Medikamentengabe (Nr. 26)</p> <p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.</p>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
4.	<p><b>Körperpflege</b> beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Duschen</b>, Baden, Waschen (auch von Augen, Ohren, Nase), Mund-, Zahn-, Lippen- und Hautpflege, Rasur, Haar- und Nagelpflege,</li> <li>- ggf. Pflege einer <b>Augenprothese</b>,</li> <li>- ggf. <b>Mundpflege</b> als Prophylaxe bei abwehrgeschwächten und/oder im Allgemeinzustand stark reduzierten Patienten,</li> <li>- <b>An- und/oder Auskleiden</b> (Vorbereiten individueller Kleidung, Hilfe beim An- und Ausziehen der Kleidung, von Stützstrümpfen, von Antithrombosestrümpfen, von konfektionierten (teilkonfektionierten/maßgefertigten) Bandagen, von Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklasse I, das An- und Ablegen von Prothesen, von Orthesen, von Stützkorsetts, von Bruchbändern etc.)</li> </ul> <p>gegebenenfalls einschließlich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>pflegerischer Prophylaxen</u> (pflegerischer Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontrakturen, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo).</li> <li>- <u>Dekubitusprophylaxe</u> wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr).</li> <li>- <u>Lagern</u> (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintiefelagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln).</li> <li>- <u>Mobilität</u>, Hilfe zur Verbesserung der (im Rahmen der aktivierende Pflege z. B.: Aufstehen aus liegender oder sitzender Position in Form von Aufrichten bis zum Stand, Gehen und Stehen, Treppensteigen, Transfer, Umsetzen, Hinsetzen und Hinlegen, Betten eines immobilen Patienten, Lagern, allgemeine Bewegungsübungen</li> </ul>	<p>Kosmetische Maßnahmen im Sinne der Schönheitspflege sind keine Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege.</p> <p>Die <b>Hornhautpflege</b> mit künstlicher Tränenflüssigkeit, z. B. bei fehlendem</p> <p>Lidschluß soweit keine Augenerkrankung vorliegt, ist eine prophylaktische Maßnahme Gabe von Augentropfen/-salben siehe Medikamentengabe (Nr. 26). Die Augenspülung ist eine ärztliche Leistung</p> <p>Zu Kompressionsstrümpfen ab Klasse II siehe Verbände (Nr. 31)</p> <p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben</p>
5.	<p><b>Hauswirtschaftliche Versorgung</b> beinhaltet:</p> <p>Besorgungen (auch von Arzneimitteln), Bettwäsche wechseln, Einkaufen, Heizen, Geschirr spülen, Müllentsorgung, Mahlzeitenzubereiten (auch Diät), Wäschepflege, Reinigung der Wohnung (Unterhalts- ggf. Grundreinigung).</p>	

## Leistungen der Behandlungspflege

Pflegerische Prophylaxen, Lagern und Hilfen bei der Mobilität sind Bestandteil der verordneten Leistungen in dem Umfang, wie sie zur Wirksamkeit notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder einzelnen Leistung der häuslichen Krankenpflege und von daher nicht gesondert verordnungsfähig.

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
6.	<p><b>Absaugen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absaugen der oberen Luftwege Bei hochgradiger Einschränkung der Fähigkeit zum Abhusten / der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen z. B. bei schwerer Emphysebronchitis, Aids, Mukoviszidose, beatmeten Patienten</li> <li>- Bronchialtoilette (Bronchiallavage) Therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten / tracheostomierten Patienten, z. B. mit physiologischer Kochsalzlösung, ggf. unter Zusatz von Sekretolytika</li> </ul>	
7.	<p><b>Anleitung bei der Behandlungspflege in der Häuslichkeit</b></p> <p>Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder anderer Personen in der Häuslichkeit bei initialer Unfähigkeit zur Durchführung der Maßnahme und vorhandenem Lernpotential (z. B. Blutzuckerkontrolle)</p>	<p>Der Patient, sein Angehöriger oder eine andere Person wird</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und</li> <li>- im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert, um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</li> </ul> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Bis zu 10x Anleitung verordnungsfähig</p>
8.	<p><b>Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung des</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anpassung und Überprüfung der Einstellungen des Beatmungsgerätes an Vitalparameter (z. B. Atemgase, Herzfrequenz, Blutdruck) auf Anordnung des Arztes bei beatmungspflichtigen Erkrankungen, z. B. hohe Querschnittslähmung, Zustand nach Schädel-Hirntrauma;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überprüfung der Funktionen des Beatmungsgerätes und Funktionsüberprüfung, Austausch bestimmter Teile des Gerätes (z. B. Beatmungsschläuche, Kaskaden, O2-Zellen)</li> </ul>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
9.	<p><b>Blasenspülung</b></p> <p>Einbringen einer Lösung unter sterilen Kautelen mittels Blasenspritze oder Spülsystem durch einen Dauerkatheter in die Harnblase, Beurteilen der Spülflüssigkeit.</p>	<p>Blasenspülungen sind nur verordnungsfähig bei durchflußbehinderten Dauerkathetern infolge Pyurie oder Blutkoageln.</p> <p>Bei Blasenspülungen sind Blaseninstillationen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig. Siehe Instillation (Nr. 20)</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Bis zu 3 Tage</p>
10.	<p><b>Blutdruckmessung</b></p> <p>Bei Erst- und Neueinstellung eines Hypertonus ( &gt; 160 mmHg systolisch und/oder &gt; 95 mmHg diastolisch)</p>	<p>24-h-Blutdruckmessungen mittels Dauermessgerät sind keine Leistung der häuslichen Krankenpflege</p> <p>Die Häufigkeit der Blutdruckmessung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes in Abhängigkeit der ärztliche verordneten Medikamententherapie</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Bis zu 7 Tage</p>
11.	<p><b>Blutzuckermessung</b></p> <p>Ermittlung und Bewertung des Blutzuckergehalts von kapillarem Blut mittels Testgerät (z. B. Glucometer)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes (Insulin- oder tablettenpflichtig)</li> <li>• bei Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie</li> </ul>	<p>Routinemäßige Dauermessungen sind nur zur Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie verordnungsfähig. Bei der Folgeverordnung ist der HbA1a-Wert zu berücksichtigen.</p> <p>Nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, das Kapillaren-Blut zu entnehmen, auf den Teststreifen zu bringen und das Messergebnis abzulesen oder</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie das Kapillaren-Blut nicht entnehmen und auf den Teststreifen bringen können oder</li> <li>• einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, das Kapillaren-Blut entnehmen, auf den Teststreifen zu bringen (z. B. moribunde Patienten) oder</li> <li>• einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Diagnose nicht sichergestellt ist.</li> </ul> <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen. Die Häufigkeit der Blutzuckermessung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes in Abhängigkeit der ärztlich verordneten Medikamententherapie</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Bis zu 4 Wo., bis zu 3x tägl.</p>
12.	<p><b>Dekubitusbehandlung</b></p> <p><b>Verordnungsvoraussetzungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestens oberflächlicher Hautdefekt, evtl. Blasenbildung</li> <li>• Versorgung durch Wundreinigung / Wundverbände (z. B. Fuchtverband, Hydrokolloidverband, Hydrogelverband)</li> <li>• wirksame Druckentlastung</li> </ul>	<p>Bei der Verordnung ist der Dekubitus (Lokalisation, Grad, Größe) sowie die bereits vorhandene technische Ausstattung zur Druckentlastung zu beschreiben. Im Pflegeprotokoll sind der Lagerungszeitpunkt, die Lagerungsposition sowie die durchgeführte Wundbehandlung zu dokumentieren</p> <p><b>Ziel</b> der Dekubitusbehandlung ist die Wundheilung. Die <b>Erstverordnung</b> ist in Abhängigkeit von Art und Umfang des Dekubitus bis zu <b>3 Wochen auszustellen</b>.</p> <p>Vor der <b>Folgeverordnung</b> hat der Verordner das Pflegeprotokoll auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Dekubitus-therapie unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann.</p> <p>Die <b>Frequenz</b> der Druckentlastung richtet sich nach dem Fortgang der Wundheilung (z. B. alle 2 Stunden).</p> <p>Die <b>Lagerung</b> von Dekubituspatienten soll nach Möglichkeit – ggf. nach Anleitung – von Angehörigen übernommen werden. Zur Dekubitusbehandlung ist der Verbandswechsel Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig</p>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
13.	<b>Drainagen</b> , überprüfen von, Versorgung  Überprüfen von Lage, Sekretfluss sowie von Waschen, Wechseln des Sekretbehälters	<b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: 1-2x tägl.
14.	<b>Einlauf / Klyisma / digitale Enddarmausräumung</b>  Bei Obstipation, die nicht anders zu behandeln ist.	Das dafür erforderliche Mittel ist nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig; <b>Ausnahme:</b> bei Tumorleiden, bei Megakolon, bei Divertikulose, bei Divertikulitis, bei neurogenen Darmlähmungen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, vor diagnostischen Eingriffen.  <b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Einlauf / Klistier / Klyisma bis zu 2x wöchentlich. Digitale Enddarmausräumung als einmalige Leistung
15.	<b>Flüssigkeitsbilanzierung</b>  Messung der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten mit kalibrierten Gefäßen, ggf. incl. Gewichtskontrolle, ggf. incl. Messung von Bein- und Bauchumfang zur Kontrolle des Flüssigkeitshaushalts bei dessen beginnender Dekompensation.	Routinemäßige Flüssigkeitsbilanzen sind nicht verordnungsfähig. Diese Leistung erstreckt sich jeweils über <b>24 Stunden</b> und ist als <b>eine Leistung</b> anzusehen. Ergebnisse sind gemäß ärztlichem Behandlungsplan zu würdigen, <b>Verlaufsprotokolle</b> sind immer zu führen und durch den Arzt auszuwerten. Sie ist nur gesondert verordnungsfähig, wenn keine Hilfe bei der Nahrungsaufnahme und / oder beim Ausscheiden erbracht wird.  <b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: 1 x tägl., bis zu 3 Tage
16.	<b>Infusionen, i.v.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wechseln und erneutes Anhängen der ärztlich verordneten Infusion bei ärztlich gelegtem peripheren oder zentralen i.v.-Zugang oder des ärztlich punktierten Port-a-cath zur Flüssigkeitssubstitution oder parenteralen Ernährung,</li> <li>• Kontrolle der Laufgeschwindigkeit (ggf. per Infusionsgerät) und der Füllmenge,</li> <li>• Durchspülen des Zugangs nach erfolgter Infusionsgabe,</li> <li>• Verschluss des Zugangs</li> </ul>	<b>Verlaufsbogen</b> erforderlich.  Die i.v. Medikamentengabe, die venöse Blutentnahme sowie die arterielle, intrathekale und subcutane Infusion sind keine Leistungen der häuslichen Krankenpflege <b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates

17.	<b>Inhalation</b> Anwendung von ärztlich verordneten Medikamenten, die mittels verordneter Inhalationshilfen (gemäß Hilfsmittelverzeichnis, Produktgruppe 3) in feinste Tröpfchen zerstäubt (vernebelt) und über die Atemwege inhaled werden	<b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates
18.	<b>Injektionen</b> – i.v. – i.m. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten  – s.c. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten	<b>Die i.v. Injektion ist eine ärztliche Leistung</b>  <b>Die s.c. Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten</b> mit – einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Injektion aufzuziehen, zu dosieren und fachgerecht zu injizieren oder – einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Injektionen nicht aufziehen, dosieren und fachgerecht injizieren können oder – einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Injektion aufzuziehen, zu dosieren und fachgerecht zu injizieren (z. B. moribunde Patienten) oder – einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist Dies muß aus der Verordnung hervorgehen. Insbesondere bei Insulin- und Heparininjektionen ist vor der Verordnung dieser Leistung zu prüfen, ob eine eigenständige Durchführung mit Hilfe eines optimalen PEN / Fertigspritze (Selbstapplikation) – ggf. auch nach Anleitung – möglich ist  <b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
19.	<b>Injektionen, Richten von</b>  Richten von Injektionen zur Selbstapplikation	Das Richten der Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Medikamenten zu unterscheiden oder die Dosis festzulegen. Dies muss aus der Verordnung hervorgehen Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
20.	<b>Instillation</b>  Tropfenweises Einbringen von ärztlich verordneten flüssigen Medikamenten in den Organismus (Hohlorgane, Körperhöhlen, Körperöffnungen)	Bei Blaseninstillationen sind Blasenspülungen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.  Siehe Blasenspülung (Nr. 9)
21.	<b>Kälteträger, Auflegen von</b>  Bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, postoperativen Zuständen	Das Auflegen eines Kälteträgers ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit <ul style="list-style-type: none"> <li>• einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, den Kälteträger vorzubereiten oder</li> <li>• einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie den Kälteträger nicht vorbereiten und nicht an den Ort seiner Bestimmung führen können oder</li> <li>• einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, den Kälteträger bereiten und an den Ort seiner Bestimmung bringen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder</li> <li>• einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist</li> </ul> Dies muß aus der Verordnung hervorgehen. Das dafür erforderliche Mittel ist nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig (siehe § 34 SGB V) <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: 1-3 Tage</p>
22.	<b>Katheter, Versorgung eines suprapubischen</b> – Verbandswechsel der Katheteraustrittsstelle einschließlich Pflasterverband und einschließlich Reinigung des Katheters, Desinfektion der Wunde ggf. Wundversorgung und Anwendung ärztlich verordneter Medikamente	Siehe Ausscheidung (Nr. 2) Siehe Stomabehandlung (Nr. 28) Das Abklemmen des Dauerkatheterschlauchs zur Steigerung der Blasenkapazität ist Bestandteil der Leistung



23.	<p><b>Katheterisierung der Harnblase</b></p> <p>Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines transurethralen Dauerkatheters in die Harnblase zur Ableitung des Urins</p>	<p>Die Katheterisierung mit dem Ziel der Restharnbestimmung sowie das Einlegen und Wechseln eines suprapubischen Katheters sind ärztliche Leistungen.</p> <p>Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)</p> <p>Dauer und Häufigkeit der Maßnahme: Dauerkatheterwechsel alle 3-4 Wochen</p>
24.	<p><b>Krankenbeobachtung, speziell</b></p> <p>Kontinuierliche Dokumentation der Vitalfunktionen wie: Puls, Blutdruck, Temperatur, Haut, Schleimhaut über mindestens 24 Std. – in begründeten Fällen auch weniger – mit dem Ziel festzustellen, ob die ärztliche Behandlung zu Hause sichergestellt werden kann oder ob Krankenhausbehandlung erforderlich ist, einschließlich aller in diesem Zeitraum anfallender pflegerischer Maßnahmen</p>	<p>Die Leistung setzt die permanente Anwesenheit der Pflegekraft über den gesamten Versorgungszeitraum voraus. Sie ist nur begründet, wenn aufgrund schwerwiegender akuter Verschlechterung des Krankheitsverlauf die Kontrolle der Vitalfunktionen erforderlich ist und erst aufgrund des über den gesamten Betrachtungszeitraum zu führenden Verlaufsprotokolls die ärztliche Entscheidung über die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung oder des Verbleibs zu Hause getroffen werden kann.</p> <p>Zu dieser Leistung gehört auch die dauernde Erreichbarkeit des Arztes und die laufende Information des Arztes über die Veränderung der Vitalzeichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder pflegerischen Leistung.</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: 1x pro Verordnung</p>
25.	<p><b>Magensonde, Legen und Wechseln</b></p> <p>Legen und Wechseln einer Verweilsonde durch die Nase / den Mund zur Ableitung des Magensaftes oder zur Sicherstellung der enteralen Ernährung, wenn die normale Nahrungsaufnahme nicht mehr möglich ist.</p>	<p>Siehe Ernährung (Nr. 3)</p> <p>Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)</p>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
26.	<p><b>Medikamentengabe</b> (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)</p> <p><b>Richten</b> von ärztlich verordneten Medikamenten, wie z. B. Tabletten, für vom Arzt bestimmte Zeiträume.</p> <p><b>Verabreichen</b> von ärztlich verordneten Medikamenten (z. B. Tabletten, Augen-, Ohren- und Nasentropfen, Salben, Tinkturen, Lösungen, Aerosole, Suppositorien) für vom Arzt bestimmte Zeiträume</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– über den Magen-Darmtrakt (auch über Magensonde)</li> <li>– über die Atemwege</li> <li>– über die Haut und Schleimhaut</li> <li>– als Einreibung bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, akuten wirbelsäulenbedingten Symptomen, akuten dermatologischen Erkrankungen</li> <li>– als Band zur Behandlung von Hautkrankheiten mit ärztlich verordneten medizinischen Zusätzen zur Linderung oder Heilung bei dermatologischen Krankheitsbildern und die ggf. erforderlicher Nachbehandlung (z. B. Einreibung mit ärztlich verordneten Salben)</li> <li>– zur Behandlung des Mundes, lokale Behandlung der Mundhöhle und der Lippen mit ärztlich verordneten Medikamenten</li> <li>– zur Behandlung der Augen, insbesondere bei Infektionen, Verletzungen, postoperativen Zuständen, Glaukom.</li> </ul>	<p>Die <b>Medikamentengabe</b> ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Medikamente zu unterscheiden oder die Dosis festzulegen oder</li> <li>• einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Medikamente nicht an den Ort ihrer Bestimmung führen können oder</li> <li>• einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Medikamente an den Ort ihrer Bestimmung bringen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder</li> <li>• einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist.</li> </ul> <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen</p> <p>Das <b>Richten der Arzneimittel</b> erfolgt i.d.R. wöchentlich (mit Ausnahme flüssiger Medikamente wie Säfte und Tropfen) und umfaßt auch die Kontrolle, ob die Medikamente regelmäßig eingenommen wurden.</p> <p>Die <u>Ohrenspülung</u> ist eine ärztliche Tätigkeit Siehe Körperpflege (Nr. 4)</p> <p>Auch <u>Hornhautbehandlung</u> mittels künstlicher Tränenflüssigkeit aufgrund augenärztlicher Diagnostik</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates. Bei Folgeverordnungen ausführliche ärztl. Begründung. Bei Folgeverordnungen ist die Angabe des Lokalbefundes erforderlich.</p>

27.	<p><b>Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG),</b> Versorgung bei</p> <p>Wechsel der Schutzaufgabe bei PEG, Kontrolle der Fixierung, einschließlich Reinigung der Sonde, Desinfektion der Wunde, ggf. Wundversorgung und Anwendung ärztlich verordneter Medikamente</p>	<p>Siehe Ernährung (Nr. 3)</p>
28.	<p><b>Stomabehandlung</b></p> <p>Desinfektion der Wunde, Wundversorgung, Behandlung mit ärztlich verordneten Medikamenten, Verbandwechsel und Pflege von künstlich geschaffenen Aufgängen (z. B. Urostoma, anus praeter) bei akuten entzündlichen Veränderungen mit Läsionen der Haut</p>	<p>Bei Anus praeter und Urostoma siehe Ausscheidungen (Nr. 2)          Siehe Katheter, Versorgung eines suprapubischen (Nr. 22)          Siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27)          Bei Trachostoma siehe Trachealkanüle, Wechsel und Pflege (Nr. 29)</p>
29.	<p><b>Trachealkanüle,</b> Wechsel und Pflege der</p> <p>Herausnahme der liegenden Trachealkanüle, Reinigung und Pflege, ggf. Behandlung des Stomas, Einsetzen und Fixieren der neuen Trachealkanüle, Reinigung der entnommenen Trachealkanüle</p>	
30.	<p><b>Venenkatheter,</b> Pflege des zentralen</p> <p>Verbandwechsel der Punktionsstelle grundsätzlich mit Transparentverband, Verbandwechsel des zentralen Venenkatheters, Beurteilung der Einstichstelle (einschließlich i.v. Porth-a-cath)</p>	<p>Die notwendige Inspektion der Punktionsstelle ist Bestandteil der allgemeinen Krankenbeobachtung</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: 1-2x wöchentlich bei Transparentverband</p>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung
31.	<p><b>Verbände</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anlegen und Wechseln von Wundverbänden</li> <li>- Anlegen, Wechseln von Verbänden, Wundheilungskontrolle, Desinfektion und Reinigung (auch Wundreinigungsbad) Spülen von Wundfisteln, Versorgung von Wunden unter aseptischen Bedingungen</li> <li>- Anlegen eines Kompressionsverbandes (z. B. nach Plütter, Fischer-Tübinger) / auch An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen / -strumpfhose der Kompressionsklasse II bis IV Bei mobilen Patienten zur Abheilung von Ulcera, zur Unterstützung des venösen Rückflusses und Lymphabfluss</li> <li>- Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden zur unterstützenden Funktionssicherung der Gelenke z. B. bei Distorsion, Kontusion, Erguß</li> </ul>	<p><b>Lokalisation und Wundbefund</b> sind in der Diagnose anzugeben. Das <b>Überprüfen von Drainagen</b> ist Bestandteil der Leistungen und nicht gesondert verordnungsfähig. <b>Wundschnellverbände</b> (z. B. Heftpflaster, Abpolsterung, Sprühverband) sind keine Leistung der häuslichen Krankenpflege <b>Kompressionstrümpfe</b> sind nur verordnungsfähig, wenn aus anatomischen Gründen angepaßte Kompressionstrümpfe nicht möglich sind. Das <b>An- und Ausziehen</b> von Kompressionstrümpfen ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Kompressionstrümpfe nicht fachgerecht anziehen können oder</li> <li>- einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Kompressionstrümpfe fachgerecht anziehen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder</li> <li>- einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist.</li> </ul> <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p><b>Dauer und Häufigkeit</b> der Maßnahme: Jeweils 1x täglich</p> <p><b>Kompressionstrümpfe</b> sind ausschließlich <b>bei mobilen Patienten</b> indiziert, bei liegenden Patienten müssen sie ausgezogen werden, da der hohe Druck zu lokalen Druckschäden führen kann. Kompressionstrümpfe der Kompressionsklasse I siehe Körperpflege (Nr. 4)</p> <p>Dauer und Häufigkeit der Maßnahme: Bis zu 2 Wochen jeweils 1x täglich. Der Verbandwechsel eines Ulcus cruris ist daneben nicht verordnungsfähig</p>

## Sachverzeichnis

<b>Absaugen</b>	Nr. 6
<b>Aktivierung</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Anleitung in der Häuslichkeit bei der Grundpflege bei der Behandlungspflege</b>	Nr. 1 Nr. 7
<b>An- und Auskleiden</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Anus praeter, Wechsel des Beutels</b>	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
<b>Arzneien, Verabreichen von</b>	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
<b>Atemübungen</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Atemwege, Versorgung der</b>	Siehe Absaugen (Nr. 6)
<b>Atmungskontrolle</b>	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
<b>Augenpflege, auch einer Augenprothese</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4) und Medikam.gabe (Nr. 26)
<b>Augenspülung</b>	siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Ausscheidungen, Hilfe bei</b>	Nr. 2, Siehe Stomabehandlung (Nr. 28) Siehe Einlauf, Klistier (Nr. 14) Siehe Katheterisierung der Harnblase (Nr. 23)
<b>Baden</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Bäder, dermatologisch erforderliche</b>	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
<b>Bandagen, An- und Ablegen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4), Siehe Verbände (Nr. 31)
<b>Beatmungsgerät, Bedienung</b>	Nr. 8
<b>Bewegungsübungen</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Blasenentleerung</b>	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
<b>Blasenspülung</b>	Nr. 9, Siehe Instillation (Nr. 20)
<b>Blutdruckmessung</b>	Nr. 10
<b>Blutentnahme, venös</b>	Siehe Infusionen i. v. (Nr. 16)
<b>Blutzuckermessung</b>	Nr. 11
<b>Bronchialtoilette/Bronchiallavage</b>	Siehe Absaugen (Nr. 6)
<b>Darmentleerung</b>	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)/Einlauf, Klistier (Nr. 14)
<b>Dekubitusbehandlung</b>	Nr. 12
<b>Dekubitusprophylaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Drainagen, Überprüfen von</b>	Nr. 13, Siehe Verbände (Nr. 31)
<b>Duschen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Einlauf / Klistier / Klysma / digitale Enddarmausräumung</b>	Nr. 14
<b>Einreibung, medizinische</b>	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
<b>Enddarmausräumung, digitale</b>	Nr. 14
<b>Ernährung</b>	Nr. 3
<b>Flüssigkeitsbilanzierung</b>	Nr. 15
<b>Gehen, Hilfe bei</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Hauswirtschaftliche Versorgung</b>	Nr. 5

<b>Hautkontrolle</b>	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
<b>Infusion, i.v.</b>	Nr. 16
<b>Infusion s.c.</b>	Siehe Infusionen (Nr. 16)
<b>Inhalation</b>	Nr. 17
<b>Injektionen, i.m.</b>	Nr. 18
<b>Injektion / Infusion intrathekal</b>	Siehe Infusionen (Nr. 16)
<b>Injektionen i.v.</b>	Siehe Injektionen (Nr. 18)
<b>Injektionen s.c.</b>	Nr. 18
<b>Injektionen, Richten von</b>	Nr. 19, Siehe Medikamentengabe (Nr. 28)
<b>Inkontinenzversorgung</b>	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
<b>Intertrigoprophyaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Instillation</b>	Nr. 20, Siehe Blasenspülung (Nr. 9)
<b>Kälteträger, Auflege von</b>	Nr. 21
<b>Kämmen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Katheter, Versorgung eines suprapubischen</b>	Nr. (22)
<b>Katheterisierung der Harnblase</b>	Nr. (23), Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
<b>Körperpflege</b>	Nr. 4, Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
<b>Körpertemperaturkontrolle</b>	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
<b>Kompressionsstrümpfe / -verband</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4), Siehe Verbände (Nr. 31)
<b>Kontinenztraining, Toilettentraining</b>	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
<b>Kontrakturprophyaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Krankenbeobachtung, allgemeine</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Krankenbeobachtung, spezielle</b>	Nr. 24
<b>Künstliche Ernährung</b>	Siehe Ernährung, Siehe Infusionen i.v. (Nr. 16)
<b>Lagern</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Lippenpflege</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Magensonde, Legen und Wechseln</b>	Nr.25 Siehe Ernährung (Nr.3)u. Ausscheidungen (Nr.2)
<b>Medikamentengabe</b>	Nr. 26
<b>Mobilisation</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Mobilität, Hilfe bei</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Mundpflege</b>	Siehe Körperpflege (Nr.4), Siehe Medikam.gabe(Nr.26)
<b>Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr</b>	Siehe Ernährung
<b>Nasentropfen / -salbe</b>	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
<b>Obstipationsprophyaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Ohrentropfen / -spülung</b>	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
<b>Orthesen, An- und Ablegen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Parenterale Ernährung</b>	Siehe Infusionen i.v. (Nr. 16)
<b>Parotitisprophyaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung</b>	Nr. 27

<b>Pneumonieprophylaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Port-a-cath</b>	Siehe Infusionen i.v. (Nr. 16)
<b>Prophylaxen, pflegerische</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege Siehe Dekubitusbehandlung (Nr. 12)
<b>Prothesen, An- und Ablegen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Pulskontrolle</b>	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
<b>Rasieren</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Reaktivierung / Bewegungsübungen</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Sauerstoff, Verabreichen von</b>	Siehe Beatmungsgerät, Bedienen und (Nr. 8)
<b>Sondennahrung, Verabreichen von</b>	Siehe Ernährung (Nr. 3), Siehe Medikamentengabe (Nr. 26) Siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27)
<b>Soorprophylaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Stomabehandlung</b>	Nr. 28 Siehe Ausscheidungen (Nr. 2) Siehe Katheter, Versorgung eines suprapubischen (Nr. 22) Siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27) Siehe Trachealkanüle, Wechsel und Pflege (Nr. 29)
<b>Stützkorsett / -strümpfe, An- und Ablegen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Temperatur, Messung der</b>	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
<b>Thermotherapeutische Maßnahmen</b>	Siehe Kälteträger (Nr. 21)
<b>Thromboseprophylaxe</b>	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
<b>Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der</b>	Nr. 29
<b>Überwachung und Bedienung med. Geräte</b>	Siehe Beatmungsgerät, Bedienen (Nr. 8)
<b>Urinal anlegen und entfernen</b>	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
<b>Venenkatheter, Pflege des zentralen</b>	Nr. 30
<b>Verbände</b>	Nr. 31
<b>Vitalzeichenkontrolle</b>	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
<b>Waschen</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
<b>Wund- und Fisteldrainagen</b>	Siehe Verbände (Nr. 31)
<b>Wunden, Behandeln und Pflege</b>	Siehe Drainagen, Überprüfen von (Nr. 13), Siehe Verbände (Nr. 31)
<b>Wundschnellverbände</b>	Siehe Verbände (Nr. 31)
<b>Zahnpflege</b>	Siehe Körperpflege (Nr. 4)

# Sorge tragen für Ihr Wohlergehen



**TransCare**



TransCare organisiert bei Patienten mit speziellen Versorgungsproblemen wie der ambulanten enteralen und der parenteralen Ernährung oder der Wundtherapie die reibungslose Überleitung von der Klinik nach Hause.



TransCare ist eine Dienstleistung der B. Braun Melsungen AG.



Ein Service, der für Sie kostenfrei ist. Rufen Sie uns an.



Tel. (0 56 61) 71 39 66  
Fax (0 56 61) 71 39 76  
E-Mail: [Transcare@bbraun.com](mailto:Transcare@bbraun.com)  
[www.bbraun.de](http://www.bbraun.de)

**B | BRAUN**

OPM

TransCare Gesundheitsservice GmbH  
Schwarzenberger Weg 73-79  
D-34212 Melsungen