

Merkblatt zur Verordnung Häusliche Krankenpflege - Grundlage: HKP Richtlinien mit Leistungsverzeichnis

Herausgeber: Pflegegesellschaft & Kassenärztliche Vereinigung Saarland Stand: 10.08.2017

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Verordnung häuslicher Krankenpflege 12

1 **Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code)**

2 **Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen (vgl. auch Leistungsverzeichnis HKP-Richtlinie)**

3 **Erst-Verordnung** **Folge-Verordnung** **Unfall**

4 **Behandlungspflege**

5 **Medikamentengabe, Präparate**

6 **Blutzuckermessung**

7 **Kompressionsbehandlung**

8 **Wundversorgung, Präparate**

9 **Dekubitusbehandlung**

10 **Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege**

11 **Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)**

12 **Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung**

13 **Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V**

14 **Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V**

15 **Grundpflege**

16 **hauswirtschaftliche Versorgung**

Weitere Hinweise

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für die Krankenkasse

Muster 12a (10.2017)

1	Hier ist wichtig, dass die Diagnosen zur Anordnung der Behandlungspflege passen. Beispiel: insulinpl. Diab.Mellitus bei Insulin Injektion
2	Hier sind die Einschränkungen zu notieren, warum Patient die Tätigkeit nicht selbst vornehmen kann. Beispiel Insulin Injektion: Sehfähigkeit ist eingeschränkt
3	Erstverordnung: In der Regel nicht über 14 Tage. WICHTIG: Bei Dauer-VO (z.B.: Medikamentengabe bei Demenz) auch bis hin zu Jahres VO möglich
4	Folgeverordnung: WICHTIG: Auszustellen innerhalb der letzten 3 Tage vor Ablauf der vorherigen VO
5	Liegt die Notwendigkeit der Verordnung in einem Unfall begründet ist dies anzukreuzen
6	Zeitraum von wann bis wann ACHTUNG: Rückwirkend geht nicht. In Ausnahmefällen muss dies begründet werden. Bsp.: Pat. wurde aus KH entlassen am WE und hat keine VO mitbekommen
7	Hier kann auf den aktuellen Medikamentenplan verwiesen werden. Wichtig: Muss beigefügt werden
8	Siehe hierzu Leistungsverzeichnis Nr. 26 HKP Richtlinie
9	Die Unterscheidung zwischen Erst-/Neueinstellung und Intensivierter Insulintherapie ist zwingend zu treffen; s. HKP Richtlinie Nr. 11
10	Erst ab Kompressionsklasse II verordnungsfähig HINWEIS: Die Klasse eintragen im Bereich 2.
11	Stützende und stabilisierende Verbände sind bspw. ein Gilchrist-VW Die Angabe muss zwingend erfolgen
12	Die Wundpräparate sind unbedingt anzugeben. Pro Wunde!
13	Die Unterscheidung zwischen Decubitus und anderen Wunden muss getroffen werden. Bei Bedarf muss eine gesonderte Auflistung und Beschreibung der Wunden beigelegt werden
14	Hier werden alle Anordnungen eingetragen, die im oberen Bereich keinen Platz finden. z.B.: Mehrfach Injektionen; Katheterisierung der Harnblase.
15	Hier ist die Anleitung des Patienten oder seiner Bezugsperson durch den Pflegedienst gemeint. Die einzelnen Leistungen müssen benannt werden.
16	<p>Unterstützungspflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bei schwerer Krankheit od. akuter Verschlimmerung - Bis zu 4 Wochen (kann u. Umständen verlängert werden) - Keine Pflegebedürftigkeit von Pflegegrad 2-5 - Angabe ob Grundpflege oder Hauswirtschaft oder beides <p>Krankenhausvermeidungspflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wenn KH geboten, aber nicht möglich. Z.B. bei Verweigerung des Patienten aus nachvollziehbaren Gründen - Wenn KH vermieden werden kann - Bis zu 4 Wochen (kann u. Umständen verlängert werden)