

**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. Nr. 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 nach § 37 Abs. 2 SGB V 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 zu 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 (§ 132 a 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	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
1.	<p>Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit</p> <p>Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder anderer 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</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und - im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert, <p>um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</p>	<p>Anleitung bis zu 5 x verordnungsfähig</p>
2.	<p>Ausscheidungen beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausscheidungen, Hilfe bei Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum und auch Mageninhalt, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verwendung von Inkontinenzprodukten (z. B. Vorlagen, Condomurinal) ➤ 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-praeter - Kontinenztraining, Toilettentraining (Aufsuchen der Toilette nach einem festen Zeitplan). Die Uhrzeiten sind in einem Erfassungsbogen zu dokumentieren. <ul style="list-style-type: none"> ➤ der Harnblase. Die Blasenentleerungszeiten sind im Abstand zur Einnahme von Flüssigkeit 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. <p>gegebenenfalls einschließlich</p>	<p>siehe Stomabehandlung (Nr. 28) siehe Einlauf, Klistier, Digitale Enddarmausräumung (Nr. 14)</p> <p>Das Abklemmen des Dauerkatheterschlauchs zur Steigerung der Blasenkapazität ist Bestandteil der Leistung.</p> <p>siehe Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der (Nr. 29)</p> <p>siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27)</p> <p>siehe Katheter, Versorgung eines suprapubischen (Nr. 22)</p>	

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	<p>pflegerische Prophylaxen (pflegerische Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontraktur, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo), Dekubitusprophylaxe wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr), Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintieflagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90, 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln), Mobilität, 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).</p>	<p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.</p>	
3.	<p>Ernährung beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, Hilfe bei - Sondennahrung, Verabreichen von, 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, <p>gegebenenfalls einschließlich pflegerische Prophylaxen (pflegerische Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontraktur, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo), Dekubitusprophylaxe wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr), Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintieflagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90, 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln), Mobilität, 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).</p>	<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>	
4.	<p>Körperpflege beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duschen, Baden, Waschen (auch von Augen, Ohren, Nase), Mund-, Zahn-, Lippen- und Hautpflege, Rasur, Haar- und Nagelpflege, 	<p>Kosmetische Maßnahmen im Sinne der Schönheitspflege sind keine Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege.</p> <p>Die Hornhautpflege mit künstlicher Tränenflüssigkeit, z. B. bei fehlendem Lidschluß soweit keine Augenerkrankung vorliegt, ist eine prophylaktische Maßnahme.</p> <p>Gabe von Augentropfen/-salben siehe Medikamentengabe (Nr. 26)</p>	

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	<ul style="list-style-type: none"> - ggf. Pflege einer Augenprothese, - ggf. Mundpflege als Prophylaxe bei abwehrgeschwächten und/oder im Allgemeinzustand stark reduzierten Patienten, - An- und/oder Auskleiden (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.), <p>gegebenenfalls einschließlich pflegerische Prophylaxen (pflegerische Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontraktur, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo), Dekubitusprophylaxe wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitzufuhr), Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintieflagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90, 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln), Mobilität, 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).</p>	<p>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>Hauswirtschaftliche Versorgung beinhaltet:</p> <p>Besorgungen (auch von Arzneimitteln), Bettwäsche wechseln, Einkaufen, Heizen, Geschirr spülen, Müllentsorgung, Mahlzeitenzubereitung (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	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
6.	<p>Absaugen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absaugen der oberen Luftwege Bei hochgradiger Einschränkung der Fähigkeit zum Abhusten / der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen z. B. bei schwerer Emphysebronchitis, Aids, Mukoviszidose, beatmeten Patienten. - Bronchialtoilette (Bronchiallavage) Therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten / tracheotomierten Patienten z. B. mit physiologischer Kochsalzlösung, ggf. unter Zusatz von Sekretolytika. 		
7.	<p>Anleitung bei der Behandlungspflege in der Häuslichkeit</p> <p>Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder anderer Personen in der Häuslichkeit bei initialer Unfähigkeit zur Durchführung der Maßnahmen und vorhandenem Lernpotential (z. B. Blutzuckerkontrolle).</p>	<p>Der Patient, sein Angehöriger oder eine andere Person wird</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und - im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert, <p>um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</p>	<p>Bis zu 10 x Anleitung verordnungsfähig</p>
8.	<p>Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung des</p> <p>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); Überprüfung der Funktionen des Beatmungsgerätes, ggf. Austausch bestimmter Teile des Gerätes (z. B. Beatmungsschläuche, Kaskaden, O₂-Zellen).</p>		
9.	<p>Blasenspülung</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. Bei Blasenspülungen sind Blaseninstillationen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig. siehe Instillation (Nr. 20)</p>	<p>Bis zu 3 Tage</p>

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
10.	<p>Blutdruckmessung</p> <p>bei Erst- und Neueinstellung eines Hypertonus (≥ 160 mmHg systolisch und/oder ≥ 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 ärztlich verordneten Medikamententherapie.</p>	<p>Bis zu 7 Tage</p>
11.	<p>Blutzuckermessung</p> <p>Ermittlung und Bewertung des Blutzuckergehaltes kapillaren Blutes mittels Testgerät (z. B. Glucometer)</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes (insulin- oder tablettspflichtig) • bei Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie 	<p>Routinemäßige Dauermessungen sind nur zur Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie verordnungsfähig. Bei der Folgeverordnung ist der HbA 1c – Wert zu berücksichtigen.</p> <p>Nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, das kapillare Blut zu entnehmen, auf den Teststreifen zu bringen und das Messergebnis abzulesen oder - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie das kapillare Blut nicht entnehmen und auf den Teststreifen bringen können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, das kapillare Blut entnehmen und auf den Teststreifen bringen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Diagnostik nicht sichergestellt ist. <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Die Häufigkeit der Blutzuckermessung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes in Abhängigkeit der ärztlich verordneten Medikamententherapie.</p>	<p>Bis zu 4 Wo. Bis zu 3 x tägl.</p>
12.	<p>Dekubitusbehandlung</p> <p>Verordnungsvoraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mindestens oberflächlicher Hautdefekt, evtl. Blasenbildung - Versorgung durch Wundreinigung/ Wundverbände (z. B. Feuchtverband, Hydrokolloidverband, Hydrogelverband) - wirksame Druckentlastung 	<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>Ziel der Dekubitusbehandlung ist die Wundheilung. Die</p>	

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
		<p>Erstverordnung ist in Abhängigkeit von Art und Umfang des Dekubitus bis zu 3 Wochen auszustellen. Vor der Folgeverordnung hat der Verordner das Pflegeprotokoll auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Dekubitustherapie unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann. Die Frequenz der Druckentlastung richtet sich nach dem Fortgang der Wundheilung (z. B. alle 2 Stunden).</p> <p>Die Lagerung von Dekubituspatienten soll nach Möglichkeiten - ggf. nach Anleitung - von Angehörigen übernommen werden.</p> <p>Zur Dekubitusbehandlung ist der Verbandwechsel Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p>	
13.	<p>Drainagen, überprüfen von, Versorgen</p> <p>Überprüfen von Lage, Sekretfluß sowie von Laschen, Wechseln des Sekretbehälters.</p>		1-2 x tägl.
14.	<p>Einlauf / Klistier / Klyisma / digitale Enddarmausräumung</p> <p>bei Obstipation, die nicht anders zu behandeln ist.</p>	<p>Das dafür erforderliche Mittel ist nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig; Ausnahme: bei Tumorleiden, bei Megakolon, bei Divertikulose, bei Divertikulitis, bei neurogenen Darmlähmungen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, vor diagnostischen Eingriffen.</p>	<p>Einlauf / Klistier / Klyisma bis zu 2 x wöchentlich</p> <p>digitale Enddarmausräumung als einmalige Leistung</p>
15.	<p>Flüssigkeitsbilanzierung</p> <p>Messung der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten mit kalibrierten Gefäßen, ggf. inkl. Gewichtskontrolle, ggf. inkl. Messung von Bein- und Bauchumfang zur Kontrolle des Flüssigkeitshaushaltes bei dessen beginnender Dekompensation.</p>	<p>Routinemäßige Flüssigkeitsbilanzen sind nicht verordnungsfähig. Diese Leistung erstreckt sich jeweils über 24 Stunden und ist als eine Leistung anzusehen. Ergebnisse sind gemäß ärztlichem Behandlungsplan zu würdigen, Verlaufsprotokolle 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.</p>	1 x tägl., bis zu 3 Tage
16.	<p>Infusionen, i. v.</p> <p>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, Kontrolle der Laufgeschwindigkeit (ggf. per Infusionsgerät) und der Füllmenge, Durchspülen des Zuganges nach erfolgter Infusionsgabe, Verschuß des Zuganges.</p>	<p>Verlaufsbogen erforderlich.</p> <p>Die i. v. Medikamentengabe, die venöse Blutentnahme sowie die arterielle, intrathekale und subcutane Infusion sind keine Leistungen der häuslichen Krankenpflege.</p>	<p>Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates.</p>
17.	<p>Inhalation</p>		<p>Dauer und Menge der</p>

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	Anwendung von ärztlich verordneten Medikamenten, die mittels verordneter Inhalationshilfen (gemäß Hilfsmittelverzeichnis, Produktgruppe 3) in feinste Tröpfchen zerstäubt (vernebelt) und über die Atemwege inhaliert werden.		Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates.
18.	<p>Injektionen</p> <ul style="list-style-type: none"> - i. v. - i. m. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten - s. c. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten 	<p>Die i. v. Injektion ist eine ärztliche Leistung.</p> <p>Die s. c. Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Insbesondere bei Insulin- und Heparininjektionen ist vor der Verordnung dieser Leistung zu prüfen, ob eine eigenständige Durchführung mit Hilfe eines optimalen PEN/ Fertigspritze (Selbstapplikationshilfe) - ggf. auch nach Anleitung - möglich ist.</p>	<p>Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates.</p>
19.	<p>Injektionen, Richten von</p> <p>Richten von Injektionen zur Selbstapplikation.</p>	<p>Das Richten der Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Medikamente zu unterscheiden oder die Dosis festzulegen.</p> <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p>	

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
		siehe Medikamentengabe (Nr. 26)	
20.	<p>Instillation</p> <p>Tropfenweises Einbringen von ärztlich verordneten flüssigen Medikamenten in den Organismus (Hohlorgane, Körperhöhlen, Körperöffnungen).</p>	<p>Bei Blaseninstillationen sind Blasenspülungen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p> <p>siehe Blasenspülung (Nr. 9)</p>	
21.	<p>Kälteträger, Auflegen von</p> <p>Bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, postoperativen Zuständen.</p>	<p>Das Auflegen eines Kälteträgers ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, den Kälteträger vorzubereiten oder - 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 - 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 - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist. <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Das dafür erforderliche Mittel ist nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig (siehe § 34 SGB V).</p>	1- 3 Tage
22.	<p>Katheter, Versorgung eines suprapubischen</p> <p>Verbandwechsel der Katheteraustrittsstelle einschließlich Pflasterverband und einschließlich Reinigung des Katheters, Desinfektion der Wunde, ggf. Wundversorgung und Anwendung ärztlich verordneter Medikamente.</p>	<p>siehe Ausscheidung (Nr. 2)</p> <p>siehe Stomabehandlung (Nr. 28)</p> <p>Das Abklemmen des Dauerkatheterschlauchs zur Steigerung der Blasenkapazität ist Bestandteil der Leistung.</p>	
23.	<p>Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins</p> <p>Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines transurethralen Dauerkatheters in die Harnblase.</p> <p>Einbringen eines transurethralen Einmalkatheters in die Harnblase zur Schulung von Patienten in der</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>Die Schulungskatheterisierung ist bei Patienten</p>	<p>Dauerkatheterwechsel alle 3 - 4 Wochen</p> <p>max. 5 Tage</p>

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	sachgerechten Anwendung des Einmalkatheters.	verordnungsfähig, die im Rahmen der vorhergehenden Behandlung nicht ausreichend geschult wurden und die Fähigkeit besitzen, die Selbstkatheterisierung zu erlernen.	
24.	<p>Krankenbeobachtung, spezielle</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 pflegerischen 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 Krankheitsverlaufs 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 Veränderungen der Vitalzeichen.</p> <p>Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder pflegerischen Leistung.</p>	1 x pro Verordnung
25.	<p>Magensonde, Legen und Wechseln</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>	siehe Ernährung (Nr. 3) siehe Ausscheidungen (Nr. 2)	
26.	<p>Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)</p>	<p>Die Medikamentengabe ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Medikamente zu unterscheiden oder die Dosis festzulegen oder - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Medikamente nicht an den Ort ihrer Bestimmung führen können oder - 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 - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist. 	<p>Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates. Bei Folgeverordnungen ausführliche ärztl. Begründung.</p> <p>Bei Folgeverordnungen ist die Angabe des Lokalbefundes erforderlich.</p>

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	<p>Richten von ärztlich verordneten Medikamenten, wie z. B. Tabletten, für vom Arzt bestimmte Zeiträume</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten, (z. B. Tabletten, Augen-, Ohren- und Nasentropfen, Salben, Tinkturen, Lösungen, Aerosole, Suppositorien) für vom Arzt bestimmte Zeiträume - über den Magen-Darmtrakt (auch über Magensonde) - über die Atemwege - über die Haut und Schleimhaut ➤ als Einreibungen bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, akuten wirbelsäulenbedingten Symptomen, akuten dermatologischen Erkrankungen ➤ als Bad zur Behandlung von Hautkrankheiten mit ärztlich verordneten medizinischen Zusätzen zur Linderung oder Heilung bei dermatologischen Krankheitsbildern und die ggf. erforderliche Nachbehandlung (z. B. Einreibung mit ärztlich verordneten Salben) ➤ zur Behandlung des Mundes, lokale Behandlung der Mundhöhle und der Lippen mit ärztlich verordneten Medikamenten ➤ zur Behandlung des Auges, insbesondere bei Infektionen, Verletzungen, postoperativen Zuständen, Glaukom 	<p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Das Richten der Arzneimittel 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 Ohrensäubung ist eine ärztliche Tätigkeit.</p> <p>siehe Körperpflege (Nr. 4)</p> <p>Auch Hornhautbehandlung mittels künstlicher Tränenflüssigkeit aufgrund augenärztlicher Diagnostik.</p>	
27.	<p>Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), 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>Stomabehandlung</p> <p>Desinfektion der Wunde, Wundversorgung, Behandlung mit ärztlich verordneten Medikamenten, Verbandwechsel und Pflege von künstlich geschaffenen Ausgängen (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>Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der</p> <p>Herausnahme der liegenden Trachealkanüle, Reinigung und Pflege, ggf. Behandlung des Stomas,</p>		

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	Einsetzen und Fixieren der neuen Trachealkanüle, Reinigung der entnommenen Trachealkanüle.		
30.	<p>Venenkatheter, 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>	Die notwendige Inspektion der Punktionsstelle ist Bestandteil der allgemeinen Krankenbeobachtung.	1 – 2 x wöchentlich bei Transparentverband
31.	<p>Verbände</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anlegen und Wechseln von Wundverbänden Anlegen, Wechseln von Verbänden, Wundheilungskontrolle, Desinfektion und Reinigung (auch Wundreinigungsbad), Spülen von Wundfisteln, Versorgung von Wunden unter aseptischen Bedingungen - Anlegen eines Kompressionsverbandes (z. B. nach Pütter, Fischer-Tübinger) / auch An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen / -strumpfhosen der Kompressionsklassen II bis IV Bei mobilen Patienten zur Abheilung von Ulcera, zur Unterstützung des venösen Rückflusses und Lymphabflusses 	<p>Lokalisation und Wundbefund sind in der Diagnose anzugeben.</p> <p>Das „Überprüfen von Drainagen“ ist Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p> <p>Wundschnellverbände (z. B. Heftpflaster, Abpolsterung, Sprühverband) sind keine Leistung der häuslichen Krankenpflege.</p> <p>Der Kompressionsverband ist verordnungsfähig, wenn aus anatomischen Gründen angepaßte Kompressionsstrümpfe nicht möglich sind.</p> <p>Das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/ Kompressionsstrumpfhosen ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen nicht fachgerecht anziehen können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen fachgerecht anziehen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist. <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen sind ausschließlich bei mobilen Patienten indiziert, bei liegenden Patienten müssen sie ausgezogen werden, da der hohe Druck zu lokalen Druckschäden führen kann.</p> <p>Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen der Kompressionsklasse I siehe Körperpflege (Nr. 4)</p>	Jeweils 1 x täglich

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
	<p>- Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden zur unterstützenden Funktionssicherung der Gelenke z. B. bei Distorsion, Kontusion, Erguss</p>	<p>Der Verbandwechsel eines Ulcus cruris ist daneben nicht verordnungsfähig.</p>	<p>Bis zu 2 Wochen jeweils 1 x täglich</p>

Sachverzeichnis

Absaugen	Nr. 6
Aktivierung	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Anleitung in der Häuslichkeit	
– bei der Grundpflege	Nr. 1
– bei der Behandlungspflege	Nr. 7
An- und Auskleiden	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Anus-praeter, Wechsel des Beutels	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Arzneien, Verabreichen von	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Atemübungen	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Atemwege, Versorgung der	Siehe Absaugen (Nr. 6)
Atmungskontrolle	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
Augenpflege, auch einer Augenprothese	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Augenspülung	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Ausscheidungen, Hilfe bei	Nr. 2
	Siehe Stomabehandlung (Nr. 28)
	Siehe Einlauf, Klistier (Nr. 14)
	siehe Katheterisierung der Harnblase (Nr. 23)
Baden	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Bäder, dermatologisch erforderliche	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Bandagen, An- und Ablegen	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
	Siehe Verbände (Nr. 31)
Beatmungsgerät, Bedienung und	Nr. 8
Bewegungsübungen	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Blasentleerung	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Blasenspülung	Nr. 9
	Siehe Instillation (Nr. 20)
Blutdruckmessung	Nr. 10
Blutentnahme, venös	Siehe Infusionen i. v. (Nr. 16)
Blutzuckermessung	Nr. 11
Bronchialtoilette / Bronchiallavage	siehe Absaugen (Nr. 6)
Darmentleerung	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
	Siehe Einlauf/ Klistier (Nr. 14)
Dekubitusbehandlung	Nr. 12
Dekubitusprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Drainagen, Überprüfen von	Nr. 13
Duschen	Siehe Verbände (Nr. 31) Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Einlauf / Klistier / Klysmas / digitale Enddarmausräumung	Nr. 14
Einmalkatheter, transurethral	Siehe Katheterisierung der Harnblase (Nr. 23)
Einreibung, medizinische	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Eisbeutel, Auflegen von	Siehe Kälteträger (Nr. 21)
Enddarmausräumung, digitale	Nr. 14
Ernährung	Nr. 3
Flüssigkeitsbilanzierung	Nr. 15
Gehen, Hilfe bei	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Hauswirtschaftliche Versorgung	Nr. 5
Hautkontrolle	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
Hornhautaustrocknung, Prophylaxe gegen	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Infusionen, i. v.	Nr. 16
Infusionen, s. c.	Siehe Infusionen (Nr. 16)
Inhalation	Nr. 17
Injektionen i. m.	Nr. 18
Injektionen/Infusion intrathekal	Siehe Infusionen (Nr. 16)
Injektionen i. v.	Siehe Injektionen (Nr. 18)
Injektionen s. c.	Nr. 18
Injektionen, Richten von	Nr. 19 Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Inkontinenzversorgung	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Intertrigoprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Instillation	Nr. 20 Siehe Blasenspülung (Nr. 9)
Kälteträger, Auflegen von	Nr. 21
Kämmen	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Katheter, Versorgung eines suprapubischen	Nr. 22
Katheterisierung der Harnblase	Nr. 23 Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Körperpflege	Nr. 4 Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Körpertemperaturkontrolle	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
Kompressionsstrümpfe/ -verband	Siehe Körperpflege (Nr. 4) Siehe Verbände (Nr. 31)

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Kontinenztraining, Toilettentraining	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Kontrakturprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Krankenbeobachtung, allgemeine	Siehe Beschreibung Grundpflege/ Behandlungspflege
Krankenbeobachtung, spezielle	Nr. 24
Künstliche Ernährung	Siehe Ernährung (Nr. 3) Siehe Infusionen i. v. (Nr. 16)
Lagern	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Lippenpflege	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Magensonde, Legen und Wechseln	Nr. 25 Siehe Ernährung (Nr. 3) Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Medikamentengabe	Nr. 26
Mobilisation	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Mobilität, Hilfe bei	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Mundpflege	Siehe Körperpflege (Nr. 4) Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr	Siehe Ernährung (Nr. 3)
Nasentropfen / -salbe	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Obstipationsprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Ohrentropfen/ -spülung	Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)
Orthesen, An- und ablegen	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Parenterale Ernährung	Siehe Infusionen i. v. (Nr. 16)
Parotitisprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei	Nr. 27
Pneumonieprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Port-a-cath	Siehe Infusionen i. v. (Nr. 16)
Prophylaxen, pflegerische	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege Siehe Dekubitusbehandlung (Nr. 12)
Prothesen, An- und Ablegen	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Pulskontrolle	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
Rasieren	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Reaktivierung/ Bewegungsübungen	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Sauerstoff, Verabreichen von	Siehe Beatmungsgerät, Bedienen und (Nr. 8)
Sondennahrung, Verabreichen von	Siehe Ernährung (Nr. 3) Siehe PEG, Versorgung bei (Nr. 27) Siehe Medikamentengabe (Nr. 26)

Häusliche Krankenpflege-Richtlinien

Soorprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Stomabehandlung	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)
Stützkorsett/ -strümpfe , An- und Ablegen	Siehe Körperpflege (Nr. 4)
Temperatur, Messung der	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
Thermotherapeutische Maßnahmen	Siehe Kälteträger (Nr. 21)
Thromboseprophylaxe	Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege
Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der	Nr. 29
Überwachen und Bedienung med. Geräte	Siehe Beatmungsgerät, Bedienen (Nr. 8)
Urinal anlegen und Entfernen	Siehe Ausscheidungen (Nr. 2)
Venenkatheter, Pflege des zentralen	Nr. 30
Verbände	Nr. 31
Vitalzeichenkontrolle	Siehe Krankenbeobachtung, spezielle (Nr. 24)
Waschen	siehe Körperpflege (Nr. 4)
Wund- und Fisteldrainagen	Siehe Verbände (Nr. 31)
Wunden, Behandeln und Pflege	Siehe Drainagen, Überprüfen von (Nr. 13) Siehe Verbände (Nr. 31)
Wundschnellverbände	Siehe Verbände (Nr. 31)
Zahnpflege	Siehe Körperpflege (Nr. 4)