



CHRISTLICHES SOZIALWERK  
**GANZ NAH**

IN OBERAUDORF UND KIEFERSFELDEN

## **Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege**

Anlage der Richtlinie nach  
§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 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 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 Mobilität, die im inhaltlichen Zusammenhang mit einer verordneten Leistung stehen, sind Bestandteil dieser Leistung. 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><b>Anleitung bei der Grundpflege In der Häuslichkeit</b></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 in der Durchführung einer Maßnahme eingeleitet bzw. unterstützt und im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert, um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfeleistung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</p>	<p>Anleitung bis zu 5 x verordnungsfähig</p>
2	<p><b>Ausscheidungen beinhaltet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausscheidungen, Hilfe bei Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum und auch Mageninhalt, z.B.:</li> <li>- Verwendung von Inkontinenzprodukten (z.B. Vorlagen, Condomurinal)</li> <li>- Reinigung des Harnröhrenkatheters (Reinigung des Katheters und der Harnröhrenöffnung, ggf. Abstöpseln in zeitlich festgelegten Intervallen)</li> <li>- Pflege des suprapubischen Katheters (Pflege der Katheteraustrittsstelle einschließlich Pflasterverband)</li> <li>- Wechsel des Katheterbeutels</li> <li>- Reinigung und Versorgung des Urostoma</li> <li>- Reinigung und Versorgung des Anus-praeter</li> <li>- Kontinenztraining, Toiletentraining (Aufsuchen der Toilette nach einem festen Zeitplan). Die Uhrzeiten sind in einem Erfassungsbogen zu dokumentieren.</li> <li>-der Harnblase. Die Blasenentleerungszellen sind im Abstand zur Einnahme von Flüssigkeit je nach Gewohnheit des Patienten einzupendeln, anfänglich mindestens zweistündlich. Angestrebt wird eine viermalige Blasenentleerung pro Tag.</li> <li>-des Enddarms. Die Darmentleerungszeiten sind je nach Gewohnheit des Patienten einzupendeln.</li> </ul> <p><b>gegebenenfalls einschließlich</b></p> <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 Lagerungsmitteln).</p> <p>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 Stomabehandlung (Nr. 26)</p> <p>Siehe Einlauf, Klistier, Digitale Enddarmausräumung (Nr.14)</p> <p>Das Abklemmen des Dauerkatheterschlauchs zur Steigerung der Blasenkapazität ist Bestandteil der Leistung.</p> <p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.</p>	

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
3	<p><b>Ernährung beinhaltet</b></p> <p>-Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, Hilfe bei                      -Sondennahrung, Verabreichen von, über Magensonde, Katheter-                      Jejunostomie (z.B. Witzel-Fistel), perkutane endoskopische                      Gastroenterotomie (PEG) mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe,                      Überprüfung der Lage und Pflege der Sonde (wie Spülen der Sonde                      nach Applikation, Wechsel der Schutzauflage bei PEG sowie                      Wechsel der Fixierung bei Magensonde), ggf. Reinigung des                      verwendeten Mehrfachsystems,</p> <p><b>gegebenenfalls einschließlich</b>                      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,                      Beinlieflagerung, 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 Stomabehandlung (Nr. 26)                      Siehe Medikamentengabe (Nr. 25)</p> <p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.</p>	
4	<p><b>Körperpflege beinhaltet:</b></p> <p>Duschen, Baden, Waschen (auch von Augen, Ohren, Nase), Mund-,                      Zahn-, Lippen- und Hautpflege, Rasur, Haar- und Nagelpflege,</p> <p>-ggf. Pflege einer Augenprothese,                      -ggf. Mundpflege als Prophylaxe bei abwegeschwächten und/oder                      im Allgemeinzustand stark reduzierten Patienten,</p> <p>-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> <p><b>gegebenenfalls einschließlich</b>                      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),</p> <p>Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung,                      Beinlieflagerung, 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>Kosmetische Maßnahmen im Sinne der Schönheitspflege sind keine Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege. Die Hornhautpflege mit künstlicher Tränenflüssigkeit, z.B. bei fehlendem Lidschluss soweit keine Augenerkrankung vorliegt, ist eine prophylaktische Maßnahme. Gabe von Augentropfen/-salben siehe Medikamentengabe (Nr. 25) Die Augenspülung ist eine ärztliche Leistung.</p> <p>Zu Kompressionsstrümpfen ab Klasse II siehe Verbände (Nr. 29)</p> <p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.</p>	

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
5	<p><b>Hauswirtschaftliche Versorgung beinhaltet:</b></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, die im inhaltlichen Zusammenhang mit einer verordneten Leistung stehen, sind Bestandteil dieser Leistung. 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><b>Absaugen</b></p> <p>- Absaugen der oberen Luftwege Bei hochgradiger Einschränkung der Fähigkeit zum Abhusten / der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen z.B. bei schwerer Emphyse- bronchitis, Aids, Mukoviszidose, beatmeten Patienten.</p> <p>- Bronchialtoilette (Bronchiallavage) Therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten / tracheotomierten Patienten z.B. mit physiologischer Kochsalzlösung, ggf. unter Zusatz von Sekretolytika.</p>		
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 Maßnahmen und vorhandenem Lernpotential (z.B. Blutzuckerkontrolle).</p>	<p>Der Patient, sein Angehöriger oder eine andere Person wird</p> <p>- in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und</p> <p>- im Hinblick auf das Beherrschen- einer Maßnahme kontrolliert,</p> <p>um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</p>	Bis zu 10 x Anleitung verordnungsfähig
8	<p><b>Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung</b></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 und Funktionsüberprüfung, Austausch bestimmter Teile des Gerätes (z.B. Beatmungsschläuche, Kaskaden, O<sub>2</sub>-Zellen).</p>		
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>	Bis zu 3 Tage

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
10	<p><b>Blutdruckmessung</b></p> <p>bei Erst- und Neueinstellung eines Hypertonus (<math>\geq 160</math> mmHg systolisch und/ oder <math>\geq 95</math> 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><b>Blutzuckermessung</b></p> <p>Ermittlung und Bewertung des Blutzuckergehaltes kapillaren Blutes mittels Testgerät (z.B. Glucometer)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes (insulin- oder tablettentpflichtig)</li> <li>- bei Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie</li> </ul>	<p>Routinemäßige Dauermessungen sind nur zur Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie verordnungsfähig.</p> <p>Bei der Folgeverordnung ist der HbA<sub>1c</sub> -Wert zu berücksichtigen.</p> <p>Nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hochgradiger Sehbehinderung (Visus 0,05 <math>\geq</math> 0,02) oder Blindheit (Visus kleiner gleich 0,02) oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der Fein-/Grobmotorik der oberen Extremitäten oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit (z.B. moribunde Patienten) oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit mit Realitätsverlust.</li> </ul> <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><b>Dekubitusbehandlung</b></p> <p>Verordnungsvoraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mindestens oberflächlicher Hautdefekt, evtl. Blasenbildung</li> <li>- Versorgung durch Wundreinigung/ Wundverbände (z.B. Feuchtverband, 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>Ziel der Dekubitusbehandlung ist die Wundheilung. Die 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 Dekubitusbehandlung unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann.</p> <p>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>	

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
13	<p><b>Drainagen, überprüfen von, Versorgen</b></p> <p>Überprüfen von Lage, Sekretfluß sowie von Laschen, wechseln des Sekretbehälters</p>		1-2 x lägl.
14	<p><b>Einlauf / Klistier / Klyisma / digitale Enddarm-ausräumung.</b></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 Enddarm-ausräumung als einmalige Leistung</p>
15	<p><b>Flüssigkeitsbilanzierung</b></p> <p>Messung der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten mit kalibrierten Gefäßen, ggf. incl. Gewichtskontrolle, ggf. incl. 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, Verkaufsprotokolle 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><b>Infusionen, i.v.</b></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>	Dauer und Menge der Dosierung streng nach Verordnung des Präparates
17	<p><b>Inhalation</b></p> <p>Anwendung von ärztlich verordneten Medikamenten, die mittels verordneter Inhalationshilfen (gemäß Hilfsmittelverzeichnis, Produktgruppe 3) in feinste Tröpfchen zerstäubt (vernebelt) und über die Atemwege inhaled werden</p>		Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates
18	<p><b>Injektionen</b></p> <p>- i.v. - i.m. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten</p> <p>- s.c. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten</p>	<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"> <li>- hochgradiger Sehbehinderung (Visus 0.05 <math>\geq</math> 0.02) oder Blindheit (kleiner gleich 0.02) oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der Fein- / Grobmotorik der oberen Extremitäten oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit (z.B. moribunde Patienten) oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit mit Realitätsverlust.</li> </ul> <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>	Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
19	<p><b>Injektionen, Richten von</b></p> <p>Richten von Injektionen zur Selbstapplikation</p>	<p>Das Richten der Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit hochgradiger Sehbehinderung (Visus 0,05 <math>\geq</math> 0,02) oder Blindheit (Visus kleiner gleich 0,02). Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Siehe Medikamentengabe (Nr. 25)</p>	
20	<p><b>Instillation</b></p> <p>Tropfenweises Einbringen von ärztlich verordneten flüssigen Medikamenten in den Organismus (Hohlorgane, Körperhöhlen, Körperöffnungen)</p>	<p>Bei Blaseninstillationen sind Blasenpülungen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p> <p>Siehe Blasenpülung (Nr. 9)</p>	
21	<p><b>Kälteträger, Auflegen von,</b></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"> <li>-hochgradiger Sehbehinderung (Visus 0,05 <math>\geq</math> 0,02) oder Blindheit (kleiner Gleich 0,02) oder</li> <li>-hochgradiger Einschränkung der Fein- / Grobmotorik der oberen Extremitäten oder</li> <li>-hochgradiger Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit (z.B. moribunde Patienten) oder</li> <li>-hochgradiger Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit mit Realitätsverlust.</li> </ul> <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><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 Festharnbestimmung sowie das Einlegen und Wechseln eines suprapubischen Katheters sind ärztliche Leistungen.</p> <p>Siehe Ausscheidungen (Nr. 2).</p>	Dauerkatheterwechsel alle 3-4 Wochen
23	<p><b>Krankenbeobachtung, spezielle</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, ob die häusliche Krankenpflege fortgeführt werden kann oder 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.</p> <p>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 führen - den Verlaufsprotokolls die ärztliche Entscheidung über die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung 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
24	<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	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
25	<p><b>Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)</b></p> <p>Richten von ärztlich verordneten Medikamenten, wie z.B. Tabletten, für vom Arzt bestimmten Zeiträumen.</p> <p>-Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten, (z.B. Tabletten, Augen-, Ohren- und Nasentropfen, Salben, Tinkturen, Lösungen, Aerosole, Suppositorien) für vom Arzt bestimmte Zeiträume</p> <p>-über den Magen-Darmtrakt (auch über Magensonde)</p> <p>-über die Atemwege</p> <p>-über die Haut und Schleimhaut</p> <p>-als Einreibungen bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, akuten wirbelsäulenbedingten Symptomen, akuten dermatologischen Erkrankungen</p> <p>-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)</p> <p>-zur Behandlung des Mundes, lokale Behandlung der Mundhöhle und der Lippen mit ärztlich verordneten Medikamenten</p> <p>-zur Behandlung des Auges, insbesondere bei Infektionen, Verletzungen, postoperativen Zuständen, Glaukom</p>	<p>Die Medikamentengabe ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <p>- hochgradiger Sehbehinderung (Visus 0,05 <math>\geq</math> 0,02) oder Blindheit (Visus kleiner gleich 0,02) oder</p> <p>-hochgradiger Einschränkung der Fein-/Grobmotorik der oberen Extremitäten oder</p> <p>-hochgradiger Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit (z.B. moribunde Patienten) oder</p> <p>-hochgradiger Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit mit Realitätsverlust.</p> <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>-Das Richten der Arzneimittel erfolgt i.d.R. wöchentlich (mit Ausnahme flüssiger Medikamente wie Säftc und Tropfen) und umfaßt auch die Kontrolle, ob die Medikamente regelmäßig eingenommen wurden.</p> <p>Die Ohrensplüung ist eine ärztliche Tätigkeit.</p> <p>Siehe Körperpflege (Nr. 4).</p> <p>Auch Hornhautbehandlung mittels künstlicher Tränenflüssigkeit aufgrund augenärztlicher Diagnostik.</p>	<p>Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates.</p> <p>Bei Folgeverordnungen ausführliche ärztliche Begründung</p> <p>Bei Folgeverordnungen ist die Angabe des Lokalbefundes erforderlich.</p>
26	<p><b>Stomabehandlung</b></p> <p>Desinfektion der Wunde, Wundversorgung, Verbandwechsel und Pflege von künstlich geschaffenen Ausgängen (z.B. Urostoma, anus-praeter, PEG) bei akuten entzündlichen Veränderungen mit Läsionen der Haut</p>	<p>Bei Anus-praeter und Urostoma siehe Ausscheidungen (Nr. 2)</p> <p>Bei PEG siehe Ernährung (Nr. 3)</p> <p>Bei Trachostoma siehe Trachealkanüle, Wechsel und Pflege (Nr. 27)</p>	
27	<p><b>Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der</b></p> <p>Herausnahme der liegenden Trachealkanüle, Reinigung und Pflege, ggf. Behandlung des Stomas, Einsetzen und Fixieren der neuen Trachealkanüle, Reinigung der entnommenen Trachealkanüle</p>		
28	<p><b>Venenkatheter, Pflege des zentralen</b></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>1 -2 x wöchentlich bei Transparentverband</p>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
29	<p><b>Verbände</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anlegen und Wechseln von Wundverbänden 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 Pütter, Fischer- Tübinger) / auch An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen / -strumpfhose der Kompressionsklassen II bis IV Bei mobilen Patienten zur Abheilung von Ulcera, zur Unterstützung des venösen Rückflusses und Lymphabflusses</li>   <li>- Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden zur unterstützenden Funktionssicherung der Gelenke z.B. bei Distorsion, Kontusion, Erguß</li> </ul>	<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>Kompressionsverband ist verordnungsfähig, wenn aus anatomischen Gründen angepaßte Kompreßionsstrümpfe nicht möglich sind. Das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfe ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hochgradiger Einschränkung der Fein- und Grobmotorik der oberen Extremitäten oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der Bewegungs- fähigkeit der unteren Extremitäten und/oder der Wirbelsäule oder</li> <li>- hochgradiger Einschränkung der körperlichen und/oder der geistigen Leistungsfähigkeit.</li> </ul> <p>Dies muß aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Kompressionsstrümpfe sind ausschließlich bei mobilen Patienten indiziert, bei liegenden Patienten müssen sie ausgezogen werden, da der hohe Druck zu lokalen Druckschäden führen kann. Kompressionsstrümpfe der Kompressionsklasse I siehe Körperpflege (Nr. 4)</p> <p>Die Verbandwechsel eines Ulcus cruris ist daneben nicht verordnungsfähig</p>	<p>Bis zu zwei Wochen, jeweils 1 x täglich</p>