

§ Neuerungen bei der Verordnung der häuslichen Krankenpflege

In den letzten Monaten sind diverse Änderungen der Häusliche-Krankenpflege-(HKP)-Richtlinie in Kraft getreten: Versorgung von chronischen Wunden, An- oder Ablegen von Bandagen und Orthesen, feste Behandlungseinheiten in der psychiatrischen HKP und die kontinuierliche interstitielle Glukosemessung. Der folgende Artikel zeichnet die Entwicklung im vergangenen Jahr nach.

Wie die gesamte medizinische Versorgung ist auch die häusliche Krankenpflege häufigen Neuerungen unterworfen, nicht zuletzt bedingt durch medizinisch-technischen Fortschritt: Moderne Verbandstoffe und Hilfsmittel erleichtern die häusliche Versorgung von Patient*innen, stationäre Liegezeiten können dadurch verkürzt oder vermieden werden.

Grundlage für die Verordnung der häuslichen Krankenpflege ist die Häusliche-Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) des Gemeinsamen Bundesausschusses mit dem Verzeichnis der verordnungsfähigen Maßnahmen (Leistungsverzeichnis) als Anlage der Richtlinie [1]. Im Verordnungsforum 51 von November 2019 haben wir die wichtigsten Aspekte der HKP-Verordnung für Sie zusammengefasst [2].

Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden

Aufgrund des Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG, in Kraft seit 11. April 2017) musste die HKP-Richtlinie geändert werden. Ziel ist, die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden zu verbessern.

In der seit dem 6. Dezember 2019 angepassten HKP-Richtlinie wird nun klargestellt, dass die Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden vorrangig in der Häuslichkeit erfolgen soll. Dies bedingt eine enge Absprache und gute Zusammenarbeit zwischen Praxis und Pflegedienst, die medizinische Verantwortung liegt in ärztlicher Hand. Die ärztlich verordneten und von der Krankenkasse genehmigten Leistungen sind für den Pflegedienst verbindlich. Die Versorgung kann künftig auch in spezialisierten Einrichtungen vorgenommen werden, wenn diese aufgrund der Komplexität der Wundversorgung oder der Gegebenheiten im gewohnten Umfeld der Patient*innen voraussichtlich nicht möglich ist. Dies kann der Fall sein, wenn die hygienischen

Bedingungen oder die räumliche Ausstattung für die Versorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde nicht gegeben sind.

Das **Leistungsverzeichnis** der Richtlinie wurde zum 6. Dezember 2019 neu gegliedert, um die Wundversorgung von den nicht wundspezifischen Leistungen abzugrenzen:

- Die Versorgung **akuter Wunden** wurde unter der Nummer **31** (frühere Bezeichnung: „Verbände“) und die Versorgung **chronischer und schwer heilender Wunden** unter der Nummer **31a** neu aufgenommen. Die Erstverordnung sowie die Folgeverordnungen sind jetzt nur noch für jeweils **vier Wochen** möglich.
- Unter der Nummer **12** wird der **Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung** in individuell festzulegenden Zeitabständen mit Dauer und Häufigkeit geregelt: Bei Dekubitus Grad 1 sind die Erst- und Folgeverordnungen für jeweils bis zu sieben Tage möglich und ab Grad 2 für jeweils **bis zu vier Wochen**.

Diese Änderungen zur Verordnung von Leistungen zur Wundversorgung machten die Anpassung des Verordnungsformulars (Abbildung 1) erforderlich, die per Stichtagsregelung zum 1. Oktober 2020 erfolgte.

Hinweis zur wirtschaftlichen Verordnungsweise bei Verbandstoffen

Da es in ärztlichen Praxen vermehrt zu Verordnungsanforderungen von Pflegediensten kam und zum Beispiel Verbandsmaterialien angefordert wurden, die von der ärztlichen Verordnung abwichen, wurde Folgendes in der Richtlinie klargestellt:

- Pflegedienste sind an die ärztliche Verordnung auch im Hinblick auf die zu verwendenden Verbandsmaterialien gebunden.
- Verbandsmaterialien werden entsprechend der medizinischen Notwendigkeit eingesetzt und unterliegen dem Wirtschaftlichkeitsgebot [3].

Weitere Informationen sowie eine Preisliste zu den verschiedenen Verbandstoff-Arten finden Sie auf www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Verbandstoffe & Teststreifen.

Abbildung 1: Ausschnitt aus geändertem Verordnungsformular (Muster 12), gültig seit 1. Oktober 2020

Wundversorgung und Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung		
Wundart		
Lokalisation	aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe)	aktueller Grad
Präparate, Verbandmaterialien		
<input type="checkbox"/> Wundversorgung akut	<input type="checkbox"/> Wundversorgung chronisch	
<input type="checkbox"/> Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung		
Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege		
Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)		

Die Felder zur Verordnung von Leistungen zur **Wundversorgung** wurden erweitert und umstrukturiert. Die Wundart ist anzugeben (beispielsweise Dekubitus, Ulcus cruris, Stich-, Schnitt-, Riss-, Quetsch- oder Bisswunde) und es wird zwischen akuter und chronischer Wunde (siehe Infobox) differenziert [4].

Die Leistung „**Positionswechsel bei Dekubitusbehandlung**“ kann bei einem Dekubitus ab Grad 1 verordnet werden, wenn keine im Haushalt lebende Person diese übernehmen kann, auch nicht, nachdem sie durch die „Anleitung zur Behandlungspflege“ dazu befähigt wurde.

Können chronische und schwer heilende Wunden nicht in der Häuslichkeit der Patient*innen versorgt werden, sondern zum Beispiel in einem Wundzentrum, geben Sie das unter „Weitere Hinweise“ (nicht in Abbildung 1 zu sehen) an.

Definition akute versus chronische Wunde

- Eine akute Wunde heilt voraussichtlich innerhalb von maximal 12 Wochen komplikationslos ab.
- Eine chronische und schwer heilende Wunde heilt trotz fachgerechter Therapie innerhalb von 12 Wochen nicht komplikationslos ab, beispielsweise bei diabetischem Fußsyndrom, Dekubitus oder Ulcus cruris.

Darüber hinaus wurde die Verordnung von häuslicher Krankenpflege zur Kompressionstherapie sowie das An- und Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden im Leistungsverzeichnis in separaten Leistungsnummern neu geregelt:

- Unter der Nummer **31b** findet sich die Verordnung von häuslicher Krankenpflege zur **Kompressionstherapie** mit ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen und -strumpfhosen der Kompressionsklassen I bis IV oder dem Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes. Die Leistung ist jeweils einmal täglich verordnungsfähig.
- Die Nummer **31c** beschreibt das **An- oder Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden**, das für bis zu zwei Wochen jeweils einmal täglich verordnet werden kann.

Bandagen und Orthesen in der Behandlungspflege

Seit dem 8. Mai 2020 ist das An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen im Rahmen der Behandlungspflege verordnungsfähig und im HKP-Leistungsverzeichnis unter der neuen Nummer **31d** zu finden. Die Anwendung von Bandagen und Orthesen im Zusammenhang mit der **Behandlungspflege** beruht ursächlich auf einer **Erkrankung** und soll helfen, die Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten und Krankheitsbeschwerden zu lindern.

Bislang war das An- und Ablegen von Bandagen und Orthesen in der Nummer 4 des Leistungsverzeichnisses im Bereich der **Grundpflege** verortet. Nun wird sie hier nicht mehr explizit genannt, ist aber weiterhin Teil der Grundpflege. Wenn daher die Orthese zum Ausgleich einer **Behinderung** dient, kann es im Einzelfall notwendig sein, im Rahmen der Unterstützungspflege die Grundpflege zu verordnen, damit der Patientin beim An- und Ablegen der Orthese geholfen wird.

Die beschriebenen Änderungen im Leistungsverzeichnis beruhen auf einem Urteil des Landessozialgerichts Nieder-

sachsen-Bremen vom 17. Oktober 2017 (Az.: L 16 KR 62/17). Dieses hat entschieden, dass das An- und Ablegen eines Stützkorsetts als Teil der Behandlungspflege zu sehen ist.

Grundpflege und Behandlungspflege

Zur Grundpflege (siehe HKP-Leistungsverzeichnis Nr. 1–5) zählen die Grundverrichtungen des täglichen Lebens wie Ernährung und Körperpflege.

In der Behandlungspflege (siehe HKP-Leistungsverzeichnis Nr. 6–31d) finden sich Maßnahmen zur ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern, und die üblicherweise an Pflegefachkräfte delegiert werden können. Hierzu gehören z. B. Medikamentengabe, Blutzuckermessung, Kompressionsbehandlung.

gehalten mittels Testgerät verordnet werden und bei Bedarf der Sensorwechsel und die Kalibrierung.

Die Leistung ist nur verordnungsfähig für Patient*innen mit:

- einer hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit oder
- einer erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten oder
- einer starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder
- einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust oder
- entwicklungsbedingt noch nicht vorhandener Fähigkeit, die Leistung(en) zu erlernen oder selbständig durchzuführen.

Die Art der Einschränkung muss aus der Verordnung hervorgehen. Die Häufigkeit der Glukosemessung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes in Abhängigkeit der ärztlich verordneten Arzneimitteltherapie.

Psychiatrische HKP

Die Dauer einer Behandlungseinheit in der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ist bundesweit einheitlich auf 60 Minuten festgelegt und seit 8. Mai 2020 in der HKP-Richtlinie in einem neuen Absatz 7a in Paragraph 4 verankert. Bislang war die Dauer der Behandlungseinheiten in den Verträgen zwischen Krankenkassen und Pflegediensten geregelt und betrug 15 bis 60 Minuten. Maßnahmenbezogen können die Therapieeinheiten auch in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden.

Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung

Für Patient*innen mit einem Real-Time-Messgerät (rtCGM) ist seit 20. Juli 2020 die interstitielle Glukosemessung als Leistung der Behandlungspflege verordnungsfähig. Sie wurde als Nummer **11a** neu in das Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie aufgenommen.

Bei Patient*innen mit einer intensivierten Insulintherapie kann die Ermittlung und Bewertung des interstitiellen Glukose-

Neues Informationsangebot der KBV

Der Inhalt des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie ist nun auch digital abrufbar, was besonders nutzerfreundlich ist. Damit müssen Sie das 30-seitige Dokument nicht mehr im PDF-Format als Anlage der HKP-Richtlinie aufrufen. Es kann nach Schlagwörtern gesucht und es können einzelne Leistungspositionen oder die entsprechenden Leistungsnummern aufgerufen werden. Das Leistungsverzeichnis kann mit einem Klick auf den Link <https://hkp-lv.kbv.de> aufgerufen und genutzt werden.

Auch über die neue App KBV2GO! der Kassenärztlichen Bundesvereinigung haben Sie direkten Zugriff auf das Leistungsverzeichnis sowie auf andere aktuelle Informationen der KBV. Sie finden sie hier: www.kbv.de » Mediathek » Apps & Tools.

➔ Weitere Informationen zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege finden Sie hier: www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Sonstige Verordnungen » Häusliche Krankenpflege

Literatur

- [1] Gemeinsamer Bundesausschuss: Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege. <https://www.g-ba.de/richtlinien/11/>
- [2] Häusliche Krankenpflege – Hinweise zur Verordnung. *Verordnungsforum* 2019; 51: 27–8
- [3] Kassenärztliche Bundesvereinigung: Häusliche Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden geregelt (12. Dezember 2019). https://www.kbv.de/html/1150_43441.php
- [4] Gemeinsamer Bundesausschuss: Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche-Krankenpflege-Richtlinie: Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden (15. August 2019). https://www.g-ba.de/downloads/40-268-5971/2019-08-15_HKP-RL_Wundversorgung_TrG.pdf