

MUSTER 12 – VERORDNUNG HÄUSLICHER KRANKENPFLEGE

HINWEISTEXTE FÜR DIE ERSTELLUNG EINER ELEKTRONISCHEN
AUSFÜLLHILFE

DEZERNAT
VERSORGUNGSMANAGEMENT
ABTEILUNG VERANLASSTE LEISTUNGEN

1. JULI 2024

Krankenkasse bzw. Kostenträger			Verordnung häuslicher Krankenpflege						12																																				
Name, Vorname des Versicherten			Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code)																																										
geb. am																																													
Kostenträgererkennung		Versicherten-Nr.	Status																																										
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.	Datum																																										
<input checked="" type="checkbox"/> Erstver- ordnung		<input checked="" type="checkbox"/> Folgever- ordnung	<input type="checkbox"/> Unfall		<input type="checkbox"/> SER																																								
Nur bei ärztlicher Festlegung von Häufigkeit und Dauer																																													
<input checked="" type="checkbox"/> 3		<input checked="" type="checkbox"/> 4		<input checked="" type="checkbox"/> 5		<input checked="" type="checkbox"/> 6		<input checked="" type="checkbox"/> 7																																					
vom <input checked="" type="checkbox"/> T <input checked="" type="checkbox"/> T <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> J		bis <input checked="" type="checkbox"/> T <input checked="" type="checkbox"/> T <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> J		Häufigkeit/Dauer von Pflegekraft		Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung																																							
Häufigkeit 8		Dauer (TTMM)																																											
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																																									
9 Behandlungspflege																																													
10 Medikamentengabe, Präparate																																													
<table border="1"> <tr> <td>Herrichten der Medikamentenbox</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>Medikamentengabe</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>Injektionen</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>herrichten</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>intramuskulär</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>subkutan</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>									Herrichten der Medikamentenbox									Medikamentengabe									Injektionen	<input type="checkbox"/>	herrichten	<input type="checkbox"/>	intramuskulär	<input type="checkbox"/>	subkutan												
Herrichten der Medikamentenbox																																													
Medikamentengabe																																													
Injektionen	<input type="checkbox"/>	herrichten	<input type="checkbox"/>	intramuskulär	<input type="checkbox"/>	subkutan																																							
<table border="1"> <tr> <td>Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>bei intensivierter Insulintherapie</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>rechts</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>links</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>beidseits</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>									Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)									bei intensivierter Insulintherapie									rechts	<input type="checkbox"/>	links	<input type="checkbox"/>	beidseits														
Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)																																													
bei intensivierter Insulintherapie																																													
rechts	<input type="checkbox"/>	links	<input type="checkbox"/>	beidseits																																									
<table border="1"> <tr> <td>Kompressionsstrümpfe anziehen</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>Kompressionsverbände anlegen</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>stützende und stabilisierende Verbände, Art</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Kompressionsstrümpfe anziehen									Kompressionsverbände anlegen									stützende und stabilisierende Verbände, Art																		
Kompressionsstrümpfe anziehen																																													
Kompressionsverbände anlegen																																													
stützende und stabilisierende Verbände, Art																																													
<table border="1"> <tr> <td>Kompressionsstrümpfe ausziehen</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>Kompressionsverbände abnehmen</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Kompressionsstrümpfe ausziehen									Kompressionsverbände abnehmen																											
Kompressionsstrümpfe ausziehen																																													
Kompressionsverbände abnehmen																																													
11 Blutzuckermessung																																													
<table border="1"> <tr> <td>Wundart</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>Lokalisation</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/></td> <td>aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe)</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/></td> <td>aktueller Grad</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Präparate, Verbandmaterialien</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Wundart									Lokalisation	<input type="checkbox"/>		aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe)	<input type="checkbox"/>		aktueller Grad				Präparate, Verbandmaterialien																	
Wundart																																													
Lokalisation	<input type="checkbox"/>		aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe)	<input type="checkbox"/>		aktueller Grad																																							
Präparate, Verbandmaterialien																																													
<table border="1"> <tr> <td>Wundversorgung akut</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>Wundversorgung chronisch</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Wundversorgung akut									Wundversorgung chronisch																											
Wundversorgung akut																																													
Wundversorgung chronisch																																													
12 Kompressionsbehandlung																																													
13 Wundversorgung																																													
14 Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege																																													
15 Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)																																													
<table border="1"> <tr> <td>Anzahl</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Anzahl																																				
Anzahl																																													
16 Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung																																													
<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 17 Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V</td> <td colspan="8">Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 18 Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V</td> <td colspan="8">Dauer</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 19 Grundpflege</td> <td>tgl.</td> <td>wtl.</td> <td>mtl.</td> <td>vom</td> <td>bis</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 20 hauswirtschaftliche Versorgung</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									<input checked="" type="checkbox"/> 17 Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V	Häufigkeit								<input checked="" type="checkbox"/> 18 Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V	Dauer								<input checked="" type="checkbox"/> 19 Grundpflege	tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis					<input checked="" type="checkbox"/> 20 hauswirtschaftliche Versorgung								
<input checked="" type="checkbox"/> 17 Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V	Häufigkeit																																												
<input checked="" type="checkbox"/> 18 Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V	Dauer																																												
<input checked="" type="checkbox"/> 19 Grundpflege	tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																																								
<input checked="" type="checkbox"/> 20 hauswirtschaftliche Versorgung																																													
<table border="1"> <tr> <td>Weitere Hinweise</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Weitere Hinweise																																				
Weitere Hinweise																																													
<table border="1"> <tr> <td>Ausfertigung für die Krankenkasse</td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>									Ausfertigung für die Krankenkasse																																				
Ausfertigung für die Krankenkasse																																													
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes																																													
Muster 12a (7.2024)																																													

ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN FELDERN

1. Verordnungsrelevante Diagnose(n)

Geben Sie hier bitte die Diagnose(n) an, die die Notwendigkeit der häuslichen Krankenpflege medizinisch begründen. Die Diagnosen sind nach ICD-10-GM zu verschlüsseln.

2. Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen

Die Angabe von Einschränkungen soll verdeutlichen, warum häusliche Krankenpflege erforderlich ist. Hierbei ist auch das Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (Spalte Bemerkung) zu beachten.

3. Erstverordnung / Folgeverordnung

Insbesondere bei der Erstverordnung soll ein Zeitraum von 14 Tagen nicht überschritten werden. Ist eine längere Verordnungsdauer erforderlich, soll sich der Grund hierfür aus den verordnungsrelevanten Diagnosen und den Einschränkungen ergeben. Folgeverordnungen bitte innerhalb der letzten drei Arbeitstage vor Ablauf des zuvor verordneten Zeitraums auszustellen.

4. Unfall

Ergibt sich die Notwendigkeit der häuslichen Krankenpflege infolge eines Unfalls, geben Sie dies bitte hier an.

5. SER

Leistungsanspruch nach SGB XIV ist hier zu kennzeichnen.

6. vom - bis

Hier erfolgt die Angabe des Zeitraums, in dem die Maßnahmen erbracht werden sollen, für die ärztlicherseits die Häufigkeit und Dauer festgelegt wird. Pflegefachkräfte dürfen dieses Feld nicht befüllen. Rückwirkende Verordnungen sind grundsätzlich nicht zulässig. Ausnahmefälle sind besonders zu begründen.

7. Häufigkeit / Dauer von Pflegefachkraft

Sofern die Häufigkeit und Dauer durch die Pflegefachkraft bestimmt werden sollen, ist dies ärztlich durch Ankreuzen auf der Verordnung kenntlich zu machen. Orientieren Sie sich bitte auch am Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie.

8. Häufigkeit/Dauer

Hinsichtlich der Häufigkeit und Dauer der verordneten Maßnahmen orientieren Sie sich bitte auch am Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie. Die Angabe „Dauer“ bei einzelnen Maßnahmen ist nur bei einer Abweichung von der Dauer der gesamten Verordnung (siehe „vom – bis“) notwendig.

9. Behandlungspflege

Die Behandlungspflege umfasst Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die üblicherweise an Pflegekräfte delegiert werden können. Behandlungspflege als Sicherungspflege hat das Ziel, die ambulante ärztliche Behandlung zu ermöglichen und deren Ergebnis zu sichern. Die verordnungsfähigen Maßnahmen sind im Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie aufgeführt.

10. Medikamentengabe

Geben Sie hier bitte die zu verabreichenden Präparate sowie deren jeweilige Dauer und Häufigkeit an. Diese Angaben können alternativ auf einem gesonderten Dokument als Anlage zur Verordnung erfolgen. Bei der Verordnung der Medikamentengabe ist Nr. 26 des Leistungsverzeichnisses der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie zu beachten.

11. Blutzuckermessung

Bei der Verordnung von Leistungen zur Blutzuckermessung beachten Sie bitte Nr. 11 des Leistungsverzeichnisses der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie. Bitte geben Sie an, ob es sich um Blutzuckermessungen aufgrund einer Erst- oder Neueinstellung oder einer intensivierten Insulintherapie handelt.

12. Kompressionsbehandlung

Bei der Verordnung von Leistungen der Kompressionsbehandlung ist Nr. 31b des Leistungsverzeichnisses der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie zu beachten. Die Kompressionsbehandlung ist im Rahmen der häuslichen Krankenpflege ab Kompressionsklasse I verordnungsfähig.

13. Wundversorgung

Bei der Verordnung von Leistungen der Wundversorgung sind die Nummern 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung, 31 Wundversorgung einer akuten Wunde sowie 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde des Leistungsverzeichnisses der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie zu beachten. Bitte geben Sie auch die anzuwendenden Präparate an. Die Angaben zu den Präparaten sowie zur Wunddokumentation können auf einem gesonderten Dokument als Anlage zur Verordnung erfolgen.

14. Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

Hier können weitere oder andere als die unter 10. bis 13. genannten Maßnahmen des Leistungsverzeichnisses der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie verordnet werden.

15. Anleitung zur Behandlungspflege

Sofern die Patientin/der Patient selbst oder Angehörige zur Behandlungspflege durch den Pflegedienst angeleitet werden sollen, geben Sie dies bitte unter Nennung der einzelnen Leistungen hier an. Hierbei ist Nr. 7 des Leistungsverzeichnisses der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie zu beachten.

16. Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung können in der Regel nur dann verordnet werden, wenn die Voraussetzungen für Unterstützungspflege oder der Krankenhausvermeidungspflege gegeben sind. Als Satzungsleistung kann dies bei manchen Krankenkassen auch in anderen Fällen verordnet werden.

17. Unterstützungspflege nach § 37 Abs. 1a SGB V

Unterstützungspflege kann verordnet werden bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, soweit keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2 - 5 vorliegt. Geben Sie bitte zusätzlich an, ob nur Grundpflege oder auch hauswirtschaftliche Versorgung erforderlich ist. Ein Anspruch auf Unterstützungspflege besteht bis zu 4 Wochen je Krankheitsfall.

18. Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 Abs. 1 SGB V

Krankenhausvermeidungspflege kann verordnet werden, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist. Dies ist z. B. der Fall, wenn Patienten die Zustimmung zur Krankenhauseinweisung verweigern oder wenn dadurch eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Die Krankenhausvermeidungspflege umfasst Behandlungs- und Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Bitte geben Sie zusätzlich an, welche Leistungen erbracht werden sollen. Ein Anspruch auf Krankenhausvermeidungspflege besteht bis zu 4 Wochen je Krankheitsfall.

19. Grundpflege

Die Grundpflege umfasst pflegerische Hilfen aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität. Die verordnungsfähigen Leistungen sind im Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (Nr. 1 - 4) aufgeführt.

20. Hauswirtschaftliche Versorgung

Hauswirtschaftliche Versorgung beinhaltet hauswirtschaftliche Leistungen wie Einkaufen oder Reinigen der Wohnung. Die Leistungen sind im Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (Nr. 5) aufgeführt.

Mehr Informationen

Themenseite häusliche Krankenpflege: http://www.kbv.de/html/haeusliche_krankenpflege.php

Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (PDF, 550 KB):
www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf