

# Verordnung häuslicher Krankenpflege (Muster 12)

## Ausfüllhilfe

**Verordnung häuslicher Krankenpflege 12**

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

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

Nur bei ärztlicher Festlegung von Häufigkeit und Dauer vom TTMMJJ bis TTMMJJ

**9. Behandlungspflege**

**10. Medikamentengabe, Präparate**

Herrichten der Medikamentenbox

Medikamentengabe

Injektionen  herrichten  intramuskulär  subkutan

**11. Blutzuckermessung**

Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)  bei intensiverter Insulintherapie

**12. Kompressionsbehandlung**

Kompressionsstrümpfe anziehen  rechts  links  beidseits

Kompressionsverbände anlegen  Kompressionsstrümpfe ausziehen

Kompressionsverbände abnehmen

stützende und stabilisierende Verbände, Art

**13. Wundversorgung**

Wundart

Lokalisation  aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe)  aktueller Grad

Präparate, Verbandmaterialien

Wundversorgung akut

Wundversorgung chronisch

**14. Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege**

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

**16. Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung**

**17. Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V**

**18. Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V**

**19. Grundpflege**

**20. hauswirtschaftliche Versorgung**

Weitere Hinweise

Ausfertigung für die Krankenkasse

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 12a (7.2024)

## Hinweise zum Ausfüllen von Muster 12: Verordnung häuslicher Krankenpflege (HKP)

- 1 **Verordnungsrelevante Diagnosen (ICD-10-Code):** Diese sind hier einzutragen.
- 2 **Einschränkungen, die die häusliche Krankenpflege erforderlich machen:** an. Geben Sie hier Anlässe für die Verordnung häuslicher Krankenpflege an. Bei einzelnen Maßnahmen (z. B. Medikamentengabe, Kompressionsstrümpfe anziehen) muss eine schwere Beeinträchtigung (z. B. Einschränkung der Sehfähigkeit, der Grob-/Feinmotorik oder der geistigen Leistungsfähigkeit) vorliegen, die eine selbstständige Durchführung der Maßnahme unmöglich macht (siehe auch Spalte Bemerkung im Leistungsverzeichnis).
- 3 **Erstverordnung** oder **Folgeverordnung** ankreuzen. Erstverordnungen können Sie in der Regel für längstens 14 Tage ausstellen. Eine Folgeverordnung können Sie für einen längeren Zeitraum (nicht quartalsgebunden) ausstellen. Eine Folgeverordnung müssen Sie in den letzten drei Arbeitstagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums ausstellen.
- 4 **Unfall:** Dies kreuzen Sie an, wenn die Verordnung infolge eines Unfalls notwendig wird.
- 5 **SER:** Dies kreuzen Sie an, wenn HKP aufgrund des Sozialen Entschädigungsrechts (SER) im neuen SGB XIV verordnet wird. Dies betrifft beispielsweise Opfer einer Gewalttat (einschließlich Terroropfer) oder Opfer von Kriegsauswirkungen der beiden Weltkriege.
- 6 **Verordnungsdauer „vom – bis“** Hier erfolgt die Angabe des Zeitraums, in dem die Maßnahmen erbracht werden sollen, für die ein Arzt die Häufigkeit und Dauer festlegt. Pflegefachkräfte dürfen diese Felder nicht befüllen.

### Keine Blankoverordnung

Werden nur Maßnahmen verordnet, bei denen der Arzt die Häufigkeit und Dauer festgelegt, ist der Zeitraum unter Punkt 6 vom Arzt zu befüllen. Pflegefachkräfte können in diesem Fall die Felder unter Punkt 8 nicht befüllen.

### Hybrid-Verordnungen

Werden sowohl Maßnahmen verordnet, bei denen Häufigkeit und Dauer ärztlich festgelegt werden (Punkt 8), als auch Maßnahmen, bei denen Pflegefachkräfte die Häufigkeit und Dauer bestimmen sollen (siehe Punkt 7), legt der Arzt den Zeitraum unter Punkt 6 fest. Diese Angabe bezieht sich jedoch nicht auf die Maßnahmen, deren Häufigkeit und Dauer Pflegefachkräfte selbst bestimmen.

### Blankoverordnungen

Werden nur Maßnahmen verordnet, für die Pflegefachkräfte die Häufigkeit und Dauer selbst bestimmen sollen (siehe Punkt 7), legt der Arzt keinen Zeitraum unter Punkt 6 fest. In diesem Fall erfolgt die Angabe zur Häufigkeit und Dauer ausschließlich von der Pflegefachkraft unter Punkt 8.

- 7 **Verordnungsmenge (Pflichtfeld) – Häufigkeit/Dauer von Pflegefachkraft:** Sofern die Häufigkeit und Dauer durch die Pflegefachkraft bestimmt werden sollen, macht dies der Arzt durch Ankreuzen auf der Verordnung kenntlich. Möglich ist das bei folgenden Leistungen:
  - 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
  - 2 Ausscheidungen
  - 3 Ernährung (nur orale Verabreichung)
  - 4 Körperpflege
  - 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
  - 6 Absaugen (nur Absaugen der oberen Luftwege)
  - 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
  - 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung

- 13 Drainagen (Überprüfen, Versorgen)
- 14 Einlauf / Klistier / Klyisma / digitale Enddarmausräumung
- 21 Auflegen von Kälteträgern
- 22 Versorgung eines suprapubischen Katheters
- 23 Katheterisierung der Harnblase
- 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
- 28 Stomabehandlung
- 30 Pflege des zentralen Venenkatheters
- 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- 31b Kompressionsstrümpfe / Kompressionsverband
- 31c Stützende Verbände
- 31d Bandagen und Orthesen

- 8 Häufigkeit/Dauer:** Häufigkeit (täglich, wöchentlich, monatlich) und Dauer (vom – bis) sind bei jeder zu erbringenden Maßnahme anzugeben. Die Angaben orientieren sich am Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie. Die Angabe „Dauer“ bei einzelnen Maßnahmen ist nur bei einer Abweichung von der Dauer der gesamten Verordnung (siehe Punkt 6) notwendig. Für eine Eindeutigkeit der Verordnungsmenge können die Angaben „tgl.“, „wtl.“ und „mtl.“ nebeneinander verwendet werden. Sofern die Pflegefachkraft die Dauer und Häufigkeit festlegen soll (siehe Punkt 7), darf hier keine Angabe vom Arzt erfolgen. Der unter Punkt 6 ärztlich festgelegte Zeitraum gilt nicht, wenn Pflegefachkräfte die Dauer und Häufigkeit der Maßnahmen selbst bestimmen können.
- 9 Behandlungspflege:** Sie hat als Sicherungspflege das Ziel, die ambulante ärztliche Behandlung zu ermöglichen und deren Ergebnis zu sichern. Sie umfasst neben Einzelleistungen, z. B. Medikamentengabe oder Verbandwechsel, auch komplexe Leistungen wie die Symptomkontrolle bei Palliativpatienten.
- 10 Medikamentengabe:** Hier sind die einzelnen zu verabreichenden Präparate und die dazugehörige Dauer und Häufigkeit der Medikamentengabe anzugeben (siehe Nr. 26 im Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie). Angaben zu den Präparaten können auch auf einem gesonderten Dokument als Anlage erfolgen.
- 11 Blutzuckermessungen:** Sie können nach Nr. 11 des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes oder bei einer intensivierten Insulintherapie verordnet werden.
- 12 Kompressionsbehandlung:** Sie ist in der Nr. 31b des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie geregelt. Hier ist anzukreuzen, ob es sich um das An- und/oder das Ausziehen von Kompressionsstrümpfen handelt, oder um das Anlegen oder Abnehmen von Kompressionsverbänden. Die Kompressionsbehandlung ist im Rahmen der häuslichen Krankenpflege ab Kompressionsklasse I verordnungsfähig. Das Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden kommt nur bei akuten Ereignissen (z. B. Distorsion) in Betracht und ist zeitlich nur begrenzt verordnungsfähig.
- 13 Wundversorgung:** Hier tragen Sie die Wundart (z. B. Ulcus cruris) und die Lokalisation mit aktueller Größe und Grad ein. Geben Sie die anzuwendenden Präparate und Verbandmaterialien sowie die Dauer und Häufigkeit der Maßnahmen an. Alternativ kann ein gesondertes Dokument als Anlage verwendet werden. Kreuzen Sie an, ob es sich um eine akute oder chronische Wunde handelt. 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 Verordnung der „Anleitung zur Behandlungspflege“ dazu befähigt wurde (siehe Nummer 7 im Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie).
- 14 Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege:** Hier können weitere, nicht auf dem Verordnungsf formular aufgeführte Maßnahmen der Behandlungspflege verordnet werden, z. B. Nr. 12 „Positionswechsel bei Dekubitusbehandlung“.

- 15 **Anleitung zur Behandlungspflege:** Sie ist lt. Nr. 7 des HKP-Leistungsverzeichnisses bis zu zehnmal verordnungsfähig und beinhaltet die Anleitung des Patienten und/oder des Angehörigen durch den Pflegedienst in der Durchführung der Maßnahme sowie der Kontrolle der Durchführung. Hier sind die einzelnen Leistungen der Behandlungspflege und ihre Anzahl zu nennen.
- 16 **Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung:** Sie können nur im Rahmen der Unterstützungspflege oder der Krankenhausvermeidungspflege verordnet werden. Bei allen Maßnahmen sind Angaben zur Häufigkeit und Dauer zu machen.
- 17 **Unterstützungspflege nach § 37 Abs. 1a SGB V:** Sie ist bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten OP oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung möglich, soweit keine Pflegebedürftigkeit vorliegt. Sie umfasst, sofern dies im Einzelfall notwendig ist, Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Häufigkeit und Dauer sind hier anzukreuzen. Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung können im Rahmen der Unterstützungspflege nicht eigenständig, sondern nur im Zusammenhang mit der erforderlichen Grundpflege verordnet werden. Grundpflege kann bei der Unterstützungspflege eigenständig verordnet werden.
- 18 **Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 Abs. 1 SGB V:** Sie kann verordnet werden, wenn Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Sie kann für maximal vier Wochen verordnet werden, und nur in begründeten Ausnahmefällen kann die Krankenkasse diesen Zeitraum nach Einschaltung des MD verlängern. Werden die Voraussetzungen zur Krankenhausvermeidungspflege erfüllt, kann bei Notwendigkeit neben der Behandlungspflege auch Grundpflege und/oder hauswirtschaftliche Versorgung verordnet werden.
- 19 **Grundpflege:** Sie umfasst pflegerische Hilfen aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität. Erforderliche Maßnahmen sind ggf. im Feld „Weitere Hinweise“ näher zu beschreiben. Festlegung der Häufigkeit und Dauer durch eine Pflegefachkraft ist bei dieser Leistung möglich. Bei Nr. 3 „Ernährung“ darf die Häufigkeit und Dauer von der Pflegefachkraft nur für die orale Verabreichung bestimmt werden, nicht für die Verabreichung von Sondennahrung.
- 20 **Hauswirtschaftliche Versorgung:** Sie beinhaltet hauswirtschaftliche Leistungen in der Häuslichkeit des Versicherten.

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (g-BA) ist abrufbar unter [www.g-ba.de/richtlinien/11/](http://www.g-ba.de/richtlinien/11/).