

## Übernahme von Leistungen der Behandlungspflege durch Pflegehilfskräfte

**Ab sofort** und zunächst **befristet bis zum 30.04.2020** dürfen **ergänzend** zu den bereits bestehenden Regelungen gemäß § 7 Abs. 3 HKP-RV (Pflegerkräfte können Maßnahmen der Behandlungspflege erbringen, für die sie nach ihrer Ausbildung qualifiziert sind) und § 7 Abs. 4 HKP-RV (Pflegerkräfte ohne formale Qualifikation können Maßnahmen der Behandlungspflege erbringen, soweit diese nachweislich über die materielle Qualifikation nach Abs. 5 verfügen. Diese Pflegerkräfte können folgende Leistungen der Behandlungspflege erbringen: Inhalationen, Einreibungen, Kälteträger auflegen, Dermatologische Bäder, Kompressionsstrümpfe/ -strumpfhose an- bzw. ausziehen sowie Medikamente verabreichen/eingeben)

**Pflege- und Pflegehilfskräfte** im Rahmen der ambulanten **Behandlungspflege** nach dem **SGB V die in der untenstehenden Übersicht aufgeführten einfachsten Maßnahmen der Behandlungspflege** erbringen.

Diese Übersicht können Sie zudem [hier](#) abrufen. Bitte beachten Sie, dass die **komplette linke Spalte** der Übersicht, **ergänzt** um die **Insulininjektion** und die **subkutane Injektion** nunmehr von Pflege- und Pflegehilfskräften erbracht werden dürfen.

Die **verantwortliche Pflegefachkraft** stellt dabei sicher, dass die Pflegerkräfte **entsprechend ihrer Eignung** eingesetzt werden. **Damit liegt entsprechend § 7 Abs. 5 HKP-RV die Verantwortung** für:

- Die Feststellung des notwendigen Wissens, Könnens und die entsprechende Eignung (materielle Qualifikation),
- die Delegation der Pflegemaßnahmen,
- die regelmäßige Überprüfung der fachgerechten Durchführung sowie der Ergebnisqualität

**bei der verantwortlichen Pflegefachkraft.**

**Nachweis:** Über die **Feststellung der materiellen Qualifikation** führt der Pflegedienst einen Nachweis gem. § 7 Abs. 5 HKP-RV!! Es gilt **dasselbe Verfahren**, wie Sie es von dem Verfahren bei den bekannten 6 Leistungen gem. § 7 Abs. 4 HKP-RV bereits kennen: Erst **nach Vorliegen** dieses Nachweises dürfen die durch die PDL angeleiteten und für geeignet befundenen Pflege- und Pflegehilfskräfte für die nachfolgenden Leistungen eingesetzt werden!

**Um folgende Leistungen handelt es sich konkret:**

- Pos. 10 „Blutdruckmessung“
- Pos. 11 „Blutzuckermessung“
- Pos. 15 „Flüssigkeitsbilanzierung“
- Pos. 17 „Inhalation“
- Pos. 18 „Injektion“ (betrifft nur: Insulininjektion und subkutane Injektion!)
- Pos. 19 „Injektion, Richten von“
- Pos. 21 „Kälteträger, Auflegen von“
- Pos. 22 „Katheter, Versorgung eines suprapubischen zur Abdeckung ohne Entzündung (Schutzfunktion)“
- Pos. 26 „Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)“ [Abrechnung: Pos. 26.2]
- Pos. 26 „Einreibung“ \* [Abrechnung: Pos. 26.1]
- Pos. 26 „Dermatologisches Bad“ \* [Abrechnung: Pos. 26.4]
- Pos. 26a „MRSA-Sanierung“ [Abrechnung: vorher Preis mit zuständiger Krankenkasse vereinbaren]
- Pos. 31 „Verbände: Abnehmen eines Kompressionsverbandes“ [Abrechnung: Pos. 31.3.2]

- Pos. 31 „*Verbände: An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen*“ [Abrechnung: Pos. 31.5]
- Pos. 31 „*Verbände: Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden*“ [Abrechnung: Pos. 31.6]

\* = Ergänzung zur linken Spalte der Übersicht in der Anlage: Dort nicht explizit aufgeführt, weil unter Position 26 fallend, aber selbstverständlich weiterhin von gem. § 7 Abs. 5 HKP-RV angeleiteten Pflegehilfskräften erbringbar gem. § 7 Abs. 4 HKP-RV sind Pos. 26.1 „*Einreibung*“ und Pos. 26.4 „*Dermatologisches Bad*“.

### Rückwirkende Verordnungsmöglichkeit

Zunächst befristet bis zum 30.04.2020 ist eine **rückwirkende Verordnungsmöglichkeit von bis zu 14 Tagen bei Folgeverordnungen der häuslichen Krankenpflege** gegeben. Darüber hinaus ist beabsichtigt, die Vorlagefrist von HKP-Verordnungen gemäß § 6 Abs. 6 HKP-Richtlinie durch G-BA Beschluss von 3 auf 10 Tage zu verlängern.

### Telefonvisiten im Rahmen der Ambulanten psychiatrischen Pflege (APP)

Wesentliches Ziel der Ambulanten psychiatrischen Pflege (APP) ist die Erarbeitung der Pflegeakzeptanz durch einen gezielten Beziehungsaufbau zur eigenverantwortlichen Durchführung von Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituationen.

Dieser Beziehungsaufbau sowie die Unterstützung in Krisensituationen setzen einen persönlichen Kontakt mit dem Patienten voraus. Im Rahmen dieses persönlichen Kontaktes sind die notwendigen Hygiene-Schutzvorkehrungen zu beachten. Sofern in einer **akuten Krisensituation** der Betroffenen **aufgrund von Beeinträchtigungen durch COVID-19 eine persönliche Leistungserbringung nicht umsetzbar ist, kann diese telefonisch erbracht werden.**

### Patienten-Unterschriften auf Leistungsnachweisen ambulant (SGB V und XI)

Die bereits von uns dargelegte **Ausnahmeregelung** wurde nunmehr seitens der **Kostenträger bestätigt.**

Hierzu gibt es in § 12 Abs. 1 der HKP-Rahmenvereinbarung gem. § 132 a SGB V bzw. in § 13 Abs. 2 und 3 des Rahmenvertrags gemäß § 75 SGB XI bereits die bestehenden Regelungen:

„... Zeitnahe, mindestens einmal wöchentliche Unterschrift des Versicherten, ggf. eines Angehörigen oder einer Bezugsperson, die/der im Haushalt des Versicherten lebt. **In Ausnahmefällen, die entsprechend zu kennzeichnen und zu begründen sind, genügt die Unterschrift des Leistungserbringers.** Eine generelle Bevollmächtigung von Mitarbeitern des Krankenpflagedienstes ist nicht zulässig.“

### Die derzeitige Corona-Situation stellt eindeutig eine Ausnahmesituation dar!

Für die **EDV-gestützte Dokumentation** der Leistungserbringung wurde seitens der Kostenträger in Niedersachsen eine **analoge Anwendung bestätigt!**

Das bedeutet auch bei der EDV-gestützten Dokumentation gilt ab sofort und zunächst befristet bis zum 30.04.2020 die Regelung: In Ausnahmefällen, die entsprechend zu kennzeichnen und zu begründen sind, genügt die Unterschrift des Leistungserbringers.

Beispiel für eine entsprechende Begründung: „Angehöriger nicht greifbar: Corona Ausnahmeregelung“

### Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Die gesetzlich vorgesehenen **Beratungseinsätze** nach § 37 Abs. 3 SGB XI **können** laut aktuellem Gesetzentwurf und dem derzeitigen Informationsstand **weiter durchgeführt werden**. Anhand des mit dem BMG am 19.03.2020 auf den Weg gebrachten Papiers lässt sich auch die **telefonische Beratung legitimieren**. Hierzu bemühen wir uns derzeit intensiv bei den Kostenträgern um eine landesspezifische Regelung.

### Pflegeberatungsleistungen nach § 45 SGB XI

Im Bereich der **Pflegeberatungen** nach **§ 45 SGB XI** zeigt sich zurzeit eine verstärkte Nachfrage. Klinikpatienten werden entlassen, um die Krankenhäuser auf Ernstfälle vorzubereiten, pflegende Familien sind jetzt mehrfach belastet, weil die Kinder im Hause sind, Tagespflegen geschlossen sind usw. Einige der Betroffenen haben aufgrund des Ansteckungsrisiko zudem Bedenken, Ausstehende in ihr Wohnumfeld zu lassen. Vor diesem Hintergrund haben wir die Pflegekassen, mit denen der bpa bundesweite Rahmenvereinbarungen nach § 45 SGB XI abgeschlossen hat, um eine **Ausnahmeregelung** – analog der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI – ersucht.

### Pflegeberaterleistungen nach § 45 SGB XI – Vereinbarung mit der DAK-G

Mit der **DAK-G** konnte bereits Folgendes vereinbart werden. **Bis auf Widerruf** gilt folgende Verfahrensweise für Häusliche Schulungen im Rahmen § 45 SGB XI:

*Wünschen der Versicherte oder seine Angehörigen ausdrücklich eine individuelle Beratung/Schulung gemäß § 45 SGB XI, so kann diese **telefonisch** erfolgen. Sie sollte, wie bisher, nach einem festen Schema ablaufen und sich auf die Notwendigkeiten zur Bewältigung der akuten Situation sowie der Sicherstellung der Versorgung im häuslichen Umfeld fokussieren.*

*Der Umfang darf max. 8 UE betragen à 30min - 60min. Die Erbringung an mehreren Tagen ist möglich. Maximal 240 min. werden vergütet.*

*Die Vergütung von Fahrkosten und Anfahrtspauschale entfällt bei telefonischen Beratungen. Für die Abrechnung der Leistung reicht die schriftliche Bestätigung des beigetretenen Pflegedienstes über die Erbringung dieser Leistung.*

### Pflegeberaterleistungen nach § 45 SGB XI – Vereinbarung mit der BARMER

Mit der **BARMER** konnte ebenfalls eine Ausnahmeregelung zu den Pflegeberaterleistungen nach § 45 SGB XI vereinbart werden, so dass nun auch hier **telefonische Beratungen** oder **Beratungen per Videozuschaltung** erfolgen können. Zudem wird auf die **Unterschrift** auf dem Leistungs- / Abrechnungsnachweis **verzichtet**.

Folgende Vereinbarung wird zwischen den Rahmenvertragspartnern getroffen:

*Aufgrund der Corona-Pandemie können die vertraglich vereinbarten Leistungen gem. § 45 SGB XI – **befristet bis zum 30.06.2020** – auch als telefonische Beratung oder Videoschaltung stattfinden. Im Vordergrund steht die Sicherstellung des häuslichen Verbleibs der Pflegebedürftigen.*

*Bei der Abrechnung der Leistung hat der Leistungserbringer – befristet bis zum 30.06.2020 – die Durchführung der Leistung sowie die mündliche Einverständniserklärung der Leistungsnehmer schriftlich zu bestätigen. Die Unterschrift des Versicherten / der geschulten Person ist in diesem Zeitraum nicht zwingend erforderlich*

Für die auf **Landesebene** geschlossenen Beraterverträge mit der **hkk** bemühen wir uns derzeit um eine **analoge Regelung**.