

Häusliche Krankenpflege als Behandlungspflege nach § 37, Abs.2 SGB V

Die häusliche Krankenpflege, auch **Behandlungspflege** genannt, umfasst Tätigkeiten, die von examinierten Pflegekräften durchgeführt werden. Darunter fallen z.B. die Wundversorgung, der Verbandswechsel, die Medikamentengabe, die Blutdruck- und Blutzuckermessung, das An- und Ausziehen von Kompressionstrümpfen etc. Die Durchführung der Behandlungspflege erfolgt durch zugelassene Pflegedienste. Kontaktdaten erhalten Sie beim Pflegestützpunkt oder Ihrer Krankenkasse.

Voraussetzungen

Voraussetzung ist zunächst eine ärztliche Verordnung. Danach prüft die Krankenkasse, ob diese Maßnahmen dazu dienen, eine Krankheit zu heilen, eine Verschlimmerung zu vermeiden oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und ob der Patient oder seine Angehörigen die notwendigen Pflegemaßnahmen nicht selbst leisten können.

Kosten und Dauer

Die Kosten übernimmt im Wesentlichen die Krankenkasse des Versicherten. Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, fällt die gesetzliche Zuzahlung in Höhe von 10,- € je Verordnung und 10% der Kosten in den ersten 28 Tagen im Kalenderjahr, bis zur Erreichung der individuellen Belastungsgrenze an. Die Verordnung einer Behandlungspflege ist meist zeitlich begrenzt. Die Erstverordnung gilt immer über einen Zeitraum von 14 Tagen, Folgeverordnungen können über einen längeren Zeitraum verordnet werden. Dies hängt dann vom Gesundheitszustand des Patienten ab und muss vom Arzt entsprechend begründet werden.

Krankenhausvermeidungspflege nach § 37, Abs.1 SGB V

Um einen Krankenhausaufenthalt zu verkürzen oder zu vermeiden, kann der behandelnde Arzt neben der Behandlungspflege auch die erforderliche Grundpflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung verordnen. Die Krankenkasse übernimmt nach Prüfung und Genehmigung die Kosten (siehe oben).

Der Anspruch besteht bis zu vier Wochen je Krankheitsfall, soweit keine Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2 vorliegt. In begründeten Ausnahmefällen kann die Krankenkasse die häusliche Krankenpflege für einen längeren Zeitraum bewilligen, wenn der Medizinische Dienst festgestellt hat, dass dies erforderlich ist.

Haushaltshilfe nach § 38 SGB V

Wegen schwerer Krankheit oder bei akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, und wenn kein Pflegegrad 2 oder höher vorhanden ist, kann auf ärztliche Verordnung für maximal 4 Wochen eine Haushaltshilfe in Anspruch genommen werden. Der Anspruch besteht nur, wenn keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.