

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege- Richtlinie: Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden

Vom 15. August 2019

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. August 2019 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) in der Fassung vom 17. September 2009 (BAnz. Nr. 21a vom 9. Februar 2010), zuletzt geändert am 20. Juni 2019 (BAnz AT 22.08.2019 B4), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 3 wird nach dem Wort „Absatz“ die Ziffer „4“ durch die Ziffer „5“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 4 wird nach dem Wort „Absatz“ die Ziffer „5“ durch die Ziffer „6“ ersetzt.
- c) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:
„(3) Die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden soll vorrangig im Haushalt der oder des Versicherten gemäß Absatz 2 erfolgen. Kann die Versorgung der chronischen und schwer heilenden Wunde aufgrund der Komplexität der Wundversorgung oder den Gegebenheiten in der Häuslichkeit voraussichtlich nicht im Haushalt der oder des Versicherten erfolgen, soll die Wundversorgung durch spezialisierte Einrichtungen außerhalb der Häuslichkeit erfolgen. Dies muss aus der Verordnung hervorgehen. Für die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nach Satz 1 und 2 ist die Leistung nach Nr. 31a zu verordnen.“
- d) Aus den bisherigen Absätzen 3, 4, 5 und 6 werden die Absätze 4, 5, 6 und 7.
- e) Im neuen Absatz 7 Satz 1 wird nach dem Wort „Absatz“ die Ziffer „5“ durch die Ziffer „6“ ersetzt.

2. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„Jede Maßnahme der häuslichen Krankenpflege setzt eine ärztliche Verordnung voraus. Die Leistungserbringer, welche im Rahmen der häuslichen Krankenpflege die Maßnahmen durchführen, sind zunächst an die Verordnung und bei Vorliegen der Genehmigung an diese gebunden.“

b) Die bisherigen Absätze 4, 5, 6 und 7 werden zu den Absätzen 5, 6, 7 und 8.

3. § 7 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Zusammenarbeit zwischen Vertragsärztin/Vertragsarzt, Krankenhäusern und Pflegediensten“.

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„Der Pflegedienst berichtet der behandelnden Vertragsärztin oder dem behandelnden Vertragsarzt bei Veränderung in der häuslichen Pflegesituation, insbesondere aufgrund der häuslichen Krankenpflege, oder nach Aufforderung durch die Ärztin oder den Arzt, gegebenenfalls auch unter Übermittlung von Auszügen aus der Pflegedokumentation. Die Ärztin oder der Arzt entscheidet über die erforderlichen Maßnahmen, die sich daraus ergeben.“

II. Im Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis) wird

1. die Nummer 12 wie folgt gefasst:

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
„12.	<p>Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung</p> <p>Ab Dekubitus Grad 1 (nicht wegdrückbare Hautrötung):</p> <p>Positionswechsel in individuell festzulegenden Zeitabständen zur weitestgehend vollständigen Druckentlastung der betroffenen Stelle.</p>	<p>Ziel ist die Heilung des Dekubitus oder die Vermeidung einer Verschlimmerung.</p> <p>Die Leistung ist ab Dekubitus Grad 1 (nicht wegdrückbare Hautrötung) verordnungsfähig. Sofern eine Wundversorgung notwendig ist, ist die Leistung nur in Kombination mit der Nr. 31 oder Nr. 31a verordnungsfähig.</p> <p>Die Angehörigen oder andere Personen in der Häuslichkeit sollen durch Anleitung (Nr. 7) dazu befähigt werden, soweit möglich die Lagerung selbstständig übernehmen zu können.</p> <p>Vor der Verordnung ist zu prüfen, ob die Lagerung durch Hilfsmittel unterstützt werden kann (Lagerungshilfen und Hilfsmittel gegen Dekubitus).</p> <p>Bei der Verordnung ist die Lokalisation, Länge, Breite, Tiefe und soweit möglich der Grad des Dekubitus anzugeben. Die bereits vorhandene technische Ausstattung oder vorhandene Hilfsmittel zur Druckentlastung sind soweit bekannt auf der Verordnung zu nennen.</p> <p>Der Positionswechsel ist durch den Pflegedienst in der Dokumentation festzuhalten (insbesondere Zeiten, Lagerungspositionen).</p> <p>Vor der Folgeverordnung hat die Ärztin oder der Arzt den dokumentierten Positionswechsel sowie gegebenenfalls das Wundprotokoll, gegebenenfalls die Fotodokumentation (siehe Nr. 31 und 31a) und weitere Informationen aus der Pflegedokumentation auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Leistung erfolgreich ist, gegebenenfalls angepasst werden muss und unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann.</p>	<p>Dekubitus Grad 1: Erstverordnung sowie Folgeverordnungen für jeweils bis zu 7 Tage.</p> <p>Ab Dekubitus Grad 2: Erstverordnung sowie Folgeverordnungen jeweils bis zu 4 Wochen.“</p>

2. die Nummer 31 gestrichen und folgende neue Nummern 31, 31a, 31b, 31c eingefügt und wie folgt gefasst:

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
„31.	<p>Wundversorgung einer akuten Wunde</p> <p>Anlegen, Wechseln von Verbänden, Wundheilungskontrolle, Desinfektion und Reinigung, Spülen von Wundfisteln, Versorgung von Wunden unter aseptischen Bedingungen.</p>	<p>Die Leistung ist verordnungsfähig, wenn eine behandlungsbedürftige akute Wunde vorliegt, bei der ein Wundverband indiziert ist.</p> <p>Eine akute Wunde tritt nach einer Verletzung der Hautoberfläche unterschiedlicher Tiefenausprägung auf, die voraussichtlich innerhalb von maximal 12 Wochen komplikationslos abheilt.</p> <p>Ziel ist die Wundheilung.</p> <p>Bei der Verordnung sind die Wundart, Lokalisation, Länge, Breite, Tiefe und soweit möglich der Grad der Wunde sowie die zu verwendenden Verbandmaterialien anzugeben. Die Wechselintervalle der Wundverbände sind abhängig von der Wundsituation und den verwendeten Verbandmaterialien anzugeben.</p> <p>Das Überprüfen von Drainagen siehe Drainagen, Überprüfen, Versorgen (Nr. 13) ist Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig. Wundschnellverbände (Heftpflaster, Sprühverband) sind keine Leistung der häuslichen Krankenpflege.</p> <p>Vor der Folgeverordnung hat die Ärztin oder der Arzt gegebenenfalls den dokumentierten Positionswechsel (Nr. 12) sowie die Wunddokumentation, gegebenenfalls die Fotodokumentation und weitere Informationen aus der Pflegedokumentation auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Therapie erfolgreich ist, gegebenenfalls angepasst werden muss und unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann.</p> <p>Durch den Pflegedienst sind eine Wunddokumentation (z.B. Wundart, Gewebeart, Länge, Breite und Tiefe der Wunde, Wundtaschen, Exsudat, Geruch, Wundrand, Wundumgebung, Schmerzen, Entzündungszeichen) und gegebenenfalls zusätzlich eine Fotodokumentation zu führen. Insbesondere bei neu auftretenden Entzündungszeichen, Schmerzen oder akuten</p>	<p>Erstverordnung sowie Folgeverordnungen jeweils bis zu 4 Wochen.</p>

		<p>Verschlechterungen des Wundzustandes ist umgehend die Ärztin oder der Arzt zu informieren.</p>	
<p>31a</p>	<p>Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde</p> <p>In enger Abstimmung mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt Anlegen, Wechseln von Verbänden, Wundheilungskontrolle, Desinfektion und Reinigung, Spülen von Wundfisteln, Versorgung von Wunden unter aseptischen Bedingungen einschließlich einer bedarfsweisen Anleitung zu krankheits- und wundspezifischen Maßnahmen.</p>	<p>Die Leistung ist verordnungsfähig, wenn eine behandlungsbedürftige chronische Wunde vorliegt, bei der ein Wundverband indiziert ist.</p> <p>Eine chronische Wunde heilt voraussichtlich nicht komplikationslos innerhalb von maximal 12 Wochen unter fachgerechter Therapie ab. Die Verordnung dieser Leistung setzt nicht voraus, dass zuvor Leistungen der Nummer 31 verordnet wurden.</p> <p>Ziel ist die Wundheilung. Ziel kann auch die Vermeidung einer Verschlimmerung sowie eine Symptomlinderung sein, wenn eine Wundheilung aufgrund der individuellen Situation wahrscheinlich ausgeschlossen werden kann.</p> <p>Die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nach dieser Nummer soll von einem Leistungserbringer, der sich auf die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden spezialisiert hat, erfolgen.</p> <p>Um einen spezialisierten Leistungserbringer handelt es sich, wenn dieser u.a. besonders qualifizierte Pflegefachkräfte zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden vorhält (beispielsweise Pflegefachkräfte mit einer besonderen Zusatzqualifikation zur Wundversorgung).</p> <p>Damit die verordneten Maßnahmen der Wundversorgung durch den spezialisierten Leistungserbringer zuverlässig durchgeführt werden können, müssen außerdem geeignete Voraussetzungen vorliegen (z. B. geeignete hygienische Bedingungen, enger Austausch mit Ärztinnen und Ärzten).</p> <p>Wird die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden durch einen spezialisierten Leistungserbringer erbracht, erfolgt die Wundversorgung für die Zeit des medizinisch notwendigen spezialisierten Versorgungsbedarfs nur durch diesen Leistungserbringer.</p> <p>Sind neben der Wundversorgung weitere pflegerische Maßnahmen erforderlich, die durch andere Pflegedienste erbracht werden, sind ein enger Informationsaustausch und Abstimmungen der beteiligten Leistungserbringer</p>	<p>Erstverordnung sowie Folgeverordnungen jeweils bis zu 4 Wochen.</p>

		<p>untereinander unter Einbeziehung der verordnenden Ärztin oder des verordnenden Arztes sicherzustellen.</p> <p>Bei der Verordnung sind die Wundart, Lokalisation, Länge, Breite, Tiefe und soweit möglich der Grad der Wunde sowie die zu verwendenden Verbandmaterialien anzugeben.</p> <p>Die Wechselintervalle der Wundverbände sind abhängig von der Wundsituation und den verwendeten Verbandmaterialien anzugeben.</p> <p>Insbesondere bei einem Ulcus cruris venosum ist die ergänzende Kompressionstherapie (Nr. 31b) erforderlich, sofern keine Kontraindikationen vorliegen.</p> <p>Das Anlegen und das Wechseln von Wundverbänden bei chronischen Wunden erfolgt begleitend/ergänzend zur Therapie der der chronischen Wunde zugrundeliegenden Erkrankung.</p> <p>Das Überprüfen von Drainagen (Nr. 13) ist Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p> <p>Wundschnellverbände (Heftpflaster, Sprühverband) sind keine Leistung der häuslichen Krankenpflege.</p> <p>Bestandteil der Leistung und somit nicht gesondert verordnungsfähig ist die bedarfsweise Anleitung zu krankheits- und wundspezifischen Maßnahmen, insbesondere der Druckentlastung und Bewegungsförderung, sowie zum Umgang mit wund- und therapiebedingten Beeinträchtigungen, insbesondere Schmerzen, Wundgeruch und Kompression.</p> <p>Vor der Folgeverordnung hat die Ärztin oder der Arzt gegebenenfalls den dokumentierten Positionswechsel (Nr. 12) sowie die Wunddokumentation, gegebenenfalls die Fotodokumentation und weitere Informationen aus der Pflegedokumentation auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Therapie erfolgreich ist, gegebenenfalls angepasst werden muss und unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann.</p> <p>Durch den Leistungserbringer ist eine Wunddokumentation (z.B. Wundart, Gewebeart, Länge, Breite und Tiefe der Wunde, Wundtaschen, Exsudat, Geruch, Wundrand, Wundumgebung, Schmerzen, Entzündungszeichen) und</p>	
--	--	--	--

		<p>gegebenenfalls zusätzlich eine Fotodokumentation zu führen. Insbesondere bei neu auftretenden Entzündungszeichen, Schmerzen oder Verschlechterungen des Wundzustandes ist umgehend die Ärztin oder der Arzt zu informieren.</p>	
<p>31b</p>	<p>An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen der Kompressionsklassen I bis IV</p> <p>Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes</p>	<p>Ziel ist die Wundheilung (z.B. Ulcus cruris venosum, mixtum), Unterstützung des venösen Rückflusses, Unterstützung des Lymphabflusses.</p> <p>Erfasst von dieser Leistungsnummer sind ausschließlich ärztlich verordnete Kompressionsstrümpfe/-strumpfhosen, wenn die Kompressionstherapie Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplans ist.</p> <p>Sofern im Zusammenhang mit dem Anlegen und Wechseln von Wundverbänden eine Kompressionsbehandlung erforderlich ist, ist dies auf der Verordnung anzugeben.</p> <p>Das Anlegen eines Kompressionsverbandes ist verordnungsfähig, wenn aus medizinischen bzw. anatomischen Gründen angepasste Kompressionsstrümpfe nicht möglich sind.</p> <p>Das An- oder Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/Kompressionsstrumpfhosen sowie das Abnehmen eines Kompressionsverbandes ist nur verordnungsfähig bei Patientinnen und Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen nicht fachgerecht an- oder ausziehen können bzw. den Kompressionsverband nicht fachgerecht abnehmen können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen fachgerecht an- oder ausziehen bzw. den Kompressionsverband fachgerecht abnehmen zu können (z. B. moribunde Patientinnen oder Patienten) oder 	<p>Jeweils 1 x täglich.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, sodass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist oder - entwicklungsbedingt noch nicht vorhandener Fähigkeit, die Leistung zu erlernen oder selbstständig durchzuführen. <p>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Zur Ermöglichung eines selbständigen An- und Ausziehens von Kompressionsstrümpfen/Kompressionstrumpfhosen ist jeweils die Verordnung von Anziehhilfen in Betracht zu ziehen.</p> <p>Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen/Kompressionsverbände sind in der Regel bei mobilen Patientinnen und Patienten indiziert. Der Einsatz bei immobilen Patientinnen und Patienten kann insbesondere notwendig sein bei Narben/Verbrennungen, Ulcus cruris venosum (bei dafür geeigneten Materialien zur Kompressionsbehandlung) und bei Stauungszuständen in Folge von Immobilität.</p> <p>Der dauerhafte Einsatz (länger als nur tagsüber) von Kompressionsstrümpfen/Kompressionsstrumpfhosen/Kompressionsverbänden kann insbesondere notwendig sein bei Narben/Verbrennungen und Ulcus cruris venosum (bei dafür geeigneten Materialien zur Kompressionsbehandlung).</p>	
31c	<p>An- und Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden zur unterstützenden Funktionssicherung der Gelenke z. B. bei Distorsion, Kontusion, Erguss</p>	<p>Das An- oder Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden ist nur verordnungsfähig bei Patientinnen und Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die stützenden und stabilisierenden Verbände nicht fachgerecht an- oder ablegen können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die stützenden oder stabilisierenden Verbände selbstständig an- und abzulegen (z. B. moribunde Patientinnen oder Patienten) oder 	<p>Bis zu 2 Wochen, jeweils 1 x täglich.“</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, sodass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist oder - entwicklungsbedingt noch nicht vorhandener Fähigkeit, die Leistung zu erlernen oder selbstständig durchzuführen. <p>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.</p>	
--	--	---	--

III. In dem Leistungsverzeichnis Abschnitt „Vorbemerkungen“ Satz 1 wird nach dem Wort „Absatz“ die Ziffer „4“ durch die Ziffer „5“ ersetzt.

IV. Das Sachverzeichnis wird wie folgt geändert:

1. Nach dem Wort „Dekubitusbehandlung“ wird die Angabe „(Positionswechsel)“ ergänzt.
2. In der Zeile mit dem Wort „Dekubitusprophylaxe“ in der linken Spalte und „Siehe Beschreibung Grundpflege / Behandlungspflege“ in der rechten Spalte wird die Angabe „/ Behandlungspflege“ gestrichen.
3. In der Zeile mit den Wörtern „Bandagen, An- und Ablegen“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Körperpflege (Nr. 4) Siehe Verbände (Nr. 31)“ in der rechten Spalte wird die Angabe „Siehe Verbände (Nr. 31)“ durch die Angabe „Siehe An- und Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden (Nr. 31c)“ ersetzt.
4. In der Zeile mit den Wörtern „Drainagen, Überprüfen von“ in der linken Spalte und der Angabe „Nr. 13 Siehe Verbände (Nr. 31)“ in der rechten Spalte wird die Angabe „Siehe Verbände (Nr. 31)“ durch die Angabe „Siehe Wundversorgung einer akuten Wunde (Nr. 31) Siehe Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde (Nr. 31a)“ ersetzt.
5. In der Zeile mit den Wörtern „Kompressionsstrümpfe/ -verband“ in der linken Spalte und der Angabe „Siehe Körperpflege (Nr. 4) Siehe Verbände (Nr. 31)“ in der rechten Spalte wird die Angabe „Siehe Verbände (Nr. 31)“ durch die Angabe „Siehe An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen der Kompressionsklassen I bis IV Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes (Nr. 31b)“ ersetzt.
6. Die Zeile mit dem Wort „Verbände“ in der linken Spalte und der Angabe „Nr. 31“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
7. Die Zeile mit den Wörtern „Wunden, Behandeln und Pflegen“ in der linken Spalte und „Siehe Verbände (Nr. 31)“ in der rechten Spalte wird gestrichen.
8. In der Zeile mit den Wörtern „Wund- und Fisteldrainagen“ in der linken Spalte und „Siehe Verbände (Nr. 31)“ sowie „Siehe Drainagen, Überprüfen von (Nr. 13)“ in der rechten Spalte wird die Angabe „Siehe Verbände (Nr. 31)“ gestrichen und durch die Angabe „Siehe Wundversorgung einer akuten Wunde (Nr. 31) Siehe Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde (Nr. 31a)“ ersetzt.

9. In die linke Spalte werden nach der Zeile „Wundschnellverbände“ in einer neuen Zeile die Wörter „Wundversorgung einer akuten Wunde“ und in die rechte Spalte die Angabe „Siehe Nr. 31“ eingefügt.
 10. In die linke Spalte werden nach der neuen Zeile „Wundversorgung einer akuten Wunde“ in einer weiteren neuen Zeile die Wörter „Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde“ und in die rechte Spalte die Angabe „Siehe Nr. 31a“ eingefügt.
 11. In der Zeile mit dem Wort „Wundschnellverbände“ in der linken Spalte und der Angabe „siehe Verbände (Nr. 31)“ in der rechten Spalte wird die Angabe „Siehe Verbände (Nr. 31)“ gestrichen und durch die Angabe „Siehe Wundversorgung einer akuten Wunde (Nr. 31) Siehe Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde (Nr. 31a)“ ersetzt.
- V. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 15. August 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken