

DIE SPEZIALISIERUNG FÜR PFLEGEDIENSTE

Leistungserbringer zur Versorgung von Menschen
mit chronischen Wunden



Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (HKP)

Die HKP-Richtlinie regelt die **Verordnung häuslicher Krankenpflege**, deren **Dauer** und deren **Genehmigung** durch die Krankenkassen sowie die **Zusammenarbeit** der Verordner/innen mit den durchführenden ambulanten Pflegediensten und Krankenhäusern.¹

Mit den folgenden Anpassung der HKP-Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Grundlagen dafür geschaffen, dass **Hauskrankenpflegedienste mit spezialisierten Pflegefachkräften** vom behandelnden Arzt speziell **für die Wundversorgung eingebunden** werden können. Zudem stehen Pflegefachkräfte in der häuslichen Krankenpflege oft vor dem Problem, dass sich die Voraussetzungen für einen hygienischen Verbandwechsel oder die Versorgung von komplexen Wunden im Wohnumfeld eines Pflegebedürftigen nur unzureichend realisieren lassen. In diesen Fällen können in Zukunft **eigene Behandlungsräume des Pflegedienstes für Verbandwechsel genutzt** werden, wenn der behandelnde Arzt dies auf der HKP-Verordnung berücksichtigt.

§1 Absatz 3²

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.

Umsetzung der neuen HKP-Richtlinie

Nach der Neuregelung in der HKP-Richtlinie im April 2021 sollten sich Krankenkassen und Pflegeverbände über die **Umsetzung dieser Regelung** verständigen. Die gemeinsame Schiedsstelle von Krankenkassen und Pflegeverbänden veröffentlichte hierzu Ende Oktober 2021 entsprechende Ergänzungen zu den Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 Satz 7 SGB V. Nach diesen strukturellen und personellen Vorgaben können sich nun **ambulante Pflegedienste** auf diese **neue Spezialisierungsform zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden** vorbereiten.

Übergangsregeln für bestehende Pflegedienste

Die folgende Regeln gelten ab dem 01.01.2022 als Übergangsregeln für bestehende Pflegedienste:

	Ab 01.01.2022	Ab 01.10.2022	Ab 01.01.2024	Ab 01.01.2026
Nicht spezialisierter Pflegedienst	Keine Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> · Die Krankenkasse kann eine laufende Verordnung einem spezialisierten Leistungserbringer mit einem Vorlauf von mindestens einer Woche zuweisen. · Der nicht spezialisierte Pflegedienst wird informiert. · Kürzere Verordnungszeiten, engmaschigere Kontrolle durch den Vertragsarzt. 		
Übergang zum spezialisierten Pflegedienst	PDL in Ausbildung oder Kooperationsvertrag mit externer Fachkraft		PDL oder Fachbereichsleitung mit 168 UE Zusatzqualifikationen	
		Eingesetzte PFK mit 56 UE Zusatzqualifikation	50% aller PFK sollen 84 UE Zusatzqualifikationen haben	100% aller eingesetzten PFK haben 84 UE Zusatzqualifikationen
	Jährliche Fortbildung 10 Std. mit Anrechnung			
Neuer (spezialisierte) Pflegedienst / Neues Wundzentrum	Anforderungen nach §132a SGB V			
	PDL oder Fachbereichsleitung mit 168 UE Zusatzqualifikation			
	Eingesetzte PFK mit 84 UE Zusatzqualifikationen			
	Jährliche Fortbildung 10 Std. mit Anrechnung			

Rahmenempfehlungen und Voraussetzungen

In den Rahmenempfehlungen werden **personelle, fachliche, organisatorische und sachliche Voraussetzungen** definiert. Sie definieren auch die **Inhalte der wundspezifischen Zusatzqualifikationen** und fordern ein **Zertifikat**, dass die Ausbildungsinhalte ausweist. Die spezialisierte Einrichtung außerhalb der Häuslichkeit definiert die **Rahmenempfehlung** als eine **auf Dauer angelegte organisatorische Zusammenfassung von Personen und Sachmitteln**. Sie muss in der Lage sein, eine **ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten** zu gewährleisten. Die Versorgung erfolgt in geeigneten Räumlichkeiten der Einrichtung. Die Vereinbarung dieser Rahmenempfehlungen tritt zum 01.01.2022 in Kraft.

Weitere Informationen zu den Rahmenempfehlungen sowie den personellen, fachlichen, organisatorischen und sachlichen Voraussetzungen finden Sie auf www.molnlycke.de/leistungen-erstattung/hkp-richtlinie

Mehr Informationen? Einfach den QR-Code scannen!



Referenzen:

1 <https://www.g-ba.de/richtlinien/11/>, 2 https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2469/HKP-RL_2021-03-18_iK-2021-04-01.pdf (Stand: 07.12.2021)

Mölnlycke Health Care GmbH, Grafenberger Allee 297, 40237 Düsseldorf, Tel +49 211 920 88 0, Fax +49 211 920 88 170. Der Name Mölnlycke® sowie die entsprechenden Logos sind weltweit eingetragene Marken eines oder mehrerer Mitglieder der Mölnlycke Health Care Unternehmensgruppe.
© 2022 Mölnlycke Health Care AB. Alle Rechte vorbehalten. DWC0113

