



## Neue Regeln zur Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege und zur Abrechnung

Durch den Beschluss des G-BA und des Bewertungsausschusses werden der Indikationsbereich, der Kreis der verordnenden Ärzte sowie die Regelungen zu Häufigkeit und Dauer der Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege erweitert. Außerdem wurde die Vergütung angepasst.

Die Liste der Regelindikationen findet sich im Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie und beinhaltet nun mit den ergänzten Diagnosen insgesamt folgende Indikationen:

- F00.1 Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
- F01.0 Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
- F01.1 Multiinfarkt-Demenz
- F01.2 Subkortikale vaskuläre Demenz
- F02.0 Demenz bei Pick-Krankheit
- F02.1 Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
- F02.2 Demenz bei Chorea Huntington
- F02.3 Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
- F02.4 Demenz bei HIV-Krankheit
- F02.8 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheitsbildern
- F04.- Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
- F05.1 Delir bei Demenz**
- F06.0 Organische Halluzinose
- F06.1 Organische katatone Störung
- F06.2 Organische wahnhafte Störung
- F06.3 Organische affektive Störung
- F06.4 Organische Angststörung
- F06.5 Organische dissoziative Störung
- F06.6 Organische emotional labile Störung
- F07.0 Organische Persönlichkeitsstörung
- F07.1 Postenzephalitisches Syndrom
- F07.2 Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
- F20.- Schizophrenie
- F21.- Schizotype Störung
- F22.- Anhaltende wahnhafte Störung
- F24.- Induzierte wahnhafte Störung
- F25.- Schizoaffective Störung
- F30.- Manische Episode
- F31.- Bipolare affektive Störung mit Ausnahme von: F31.7 bis F31.9
- F32.- Depressive Episode mit Ausnahme von: F32.0, F32.1 und F32.9
- F33.- Rezidivierende depressive Störung mit Ausnahme von: F33.0, F33.4, F33.8 und F33.9
- F41.0 Panikstörung, auch wenn sie auf sozialen Phobien beruht
- F41.1 Generalisierte Angststörung
- F42.1 Vorwiegende Zwangshandlungen**
- F42.2 Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt**
- F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung**
- F53.1 Schwere psychische Verhaltensstörung im Wochenbett**
- F60.3 Emotional instabile Persönlichkeitsstörung**

Die Verordnung bei diesen Indikationen kann nur erfolgen, wenn der Wert der „Global Assessment of Functioning Scale“ (GAF-Skala)  $\leq 50$  ist. **Die Angabe des GAF-Wertes auf der Verordnung ist bei allen Verordnungen psychiatrischer häuslicher Krankenpflege nun obligat.**

Neben den Regelindikationen kann zukünftig im Rahmen einer **Öffnungsklausel** auch für psychisch schwer Erkrankte aus dem **Diagnosebereich F00 bis F99** psychiatrische häusliche Krankenpflege verordnet werden, wenn ein GAF-Wert  $\leq 40$  vorliegt und die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es liegen Fähigkeitsstörungen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbstständig bewältigt oder koordiniert werden kann (spiegelt sich in einem GAF-Wert von kleiner gleich 40 wider).



- Es besteht eine ausreichende Behandlungsfähigkeit, um im Pflegeprozess die Fähigkeitsstörungen positiv beeinflussen zu können. Es ist zu erwarten, dass die mit der Behandlung verfolgten Therapieziele erreicht werden können.
- Es ist absehbar, dass die psychiatrische häusliche Krankenpflege dazu beitragen kann, dass der Patient das Leben im Alltag selbstständig bewältigen und koordinieren sowie Therapiemaßnahmen in Anspruch nehmen kann.

**Verordnungsberechtigte Ärzte** sind weiterhin Fachärzte für Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Hierzu hat der G-BA nun klar gestellt, dass auch **Fachärzte in psychiatrischen Institutsambulanzen** nach § 118 SGB V Leistungen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege verordnen können. Außerdem können **Hausärzte und nun auch Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie** für einen begrenzten Zeitraum psychiatrische häusliche Krankenpflege verordnen, sofern eine vom Facharzt gesicherte Diagnose vorliegt, die nicht älter als 4 Wochen ist. Dieser Zeitraum sollte allerdings im Rahmen der Regelindikationen 6 Wochen nicht überschreiten. Bei Indikationen der Öffnungsklausel ist der Gesamtverordnungszeitraum auf 6 Wochen begrenzt. Mit der Verordnungsmöglichkeit für Hausärzte soll die Überleitung in die fachärztliche Behandlung mit Hilfe des psychiatrischen Pflegedienstes erleichtert werden, insbesondere zur Überbrückung nach einem stationären Aufenthalt.

Die **Verordnungsdauer** wird auch weiterhin je nach Einzelfall und Abhängigkeit des individuellen Bedarfs bestimmt. Wenn dem verordnenden Arzt eine Einschätzung nicht möglich ist, ob der Patient über eine ausreichende Behandlungsfähigkeit verfügt, um die Fähigkeitsstörungen positiv beeinflussen zu können und das Therapieziel zu erreichen, ist die Dauer der Erstversorgung nach wie vor auf 14 Tage zu beschränken. In dieser Zeit soll eingeschätzt werden, ob die Erarbeitung der Pflegeakzeptanz und der Beziehungsaufbau generell möglich ist.

Falls eine abschließende Einschätzung nach 14 Tagen noch nicht möglich ist, kann künftig noch eine Folgeverordnung für weitere 14 Tage ausgestellt werden. Bisher war es nicht möglich, in diesen Fällen den Verordnungszeitraum zu verlängern.

Grundsätzlich können Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege wie bisher für bis zu 4 Monate ohne weitere Begründung verordnet werden. Der G-BA hat die bisherige Vorgabe zur abnehmenden Frequenz gestrichen, d. h., die Abstände zwischen den Einheiten müssen künftig nicht mehr größer werden. Sollte die psychiatrische häusliche Krankenpflege über 4 Monate hinaus erforderlich sein, müssen die Notwendigkeit der Weiterführung und die zu erwartenden Verbesserungen der Fähigkeitsstörungen begründet werden. Die psychiatrische häusliche Krankenpflege soll allerdings keine Leistung zur dauerhaften Begleitung oder Versorgung sein.

Die Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege erfolgt auf Muster 12 „Verordnung häuslicher Krankenpflege“. Darauf ist die Leistung (Abkürzung „pHKP“ oder psychiatrische häusliche Krankenpflege) beziehungsweise die Leistungsziffer 27a anzugeben.

Bestandteil der Verordnung ist ein Behandlungsplan, den der verordnende Arzt erstellt. Dieser Behandlungsplan umfasst die Indikation, die Fähigkeitsstörungen, die Zielsetzung der Behandlung und die Behandlungsschritte (Behandlungsmaßnahmen, -frequenzen und -dauer). Der Behandlungsplan ist der Krankenkasse bei der Genehmigung der Leistung vorzulegen.

Die Bewertung der Erst- und Folgeverordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege (GOP 01422 und GOP 01424) wurde angehoben.

Ihre Ansprechpartnerin: Bettina Pfeiffer, Tel. 03643 559-764