

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat grünes Licht für die umstrittenen Richtlinien von Ärzten und Krankenkassen zur Häuslichen Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V gegeben. Wie das Ministerium in Berlin bestätigte, wurden die korrigierten Richtlinien **genehmigt**. In dem Katalog wird erstmals konkret aufgelistet, welche Leistungen die Kassen als Häusliche Krankenpflege bezahlen und welche Ansprüche Versicherte damit haben. Bisher war dies nicht geregelt. **Pflege- und Wohlfahrtsverbände beklagen aber, dass durch den Katalog die Ansprüche der Patienten faktisch eingeschränkt werden.**

Das BMG hatte den ersten Richtlinien-Entwurf des Bundesausschusses von Ärzten und Kassen abgelehnt. Hauptgrund war, dass ein umfassender Anspruch auf vorbeugende Leistungen gegen die besonders gefürchteten Druckgeschwüre bei bettlägerigen Patienten fehlte. Dies wurde geändert. Laut BMG sichern die Richtlinien **Patienten nun einen Anspruch auf die notwendige Vorsorge** zu. In einem Brief an das Ministerium haben die Krankenkassen zudem zugesagt, dass sie die Vorbeugung gegen Druckgeschwüre auch dann bezahlen, wenn ein Patient mehr Leistungen benötigt als üblich.

Andere Leistungen werden dagegen begrenzt. So bezahlen die Kassen die Gabe von Arzneimitteln und das Anlegen von Kompressionsstrümpfen nur, wenn Patienten dies nicht selbst übernehmen können. Auch dürfen Ärzte in der Regel nur noch sieben Blutdruckmessungen verschreiben. Der Blutzuckerspiegel darf nur vier Wochen regelmäßig bestimmt werden. **Für psychisch Kranke soll ein eigener Leistungskatalog erarbeitet werden.** So lange gelten bisherige Regelungen weiter.

Mehr zum Thema:

Im Beitrag „Anfang vom Ende der ambulanten Versorgung?!?“ auf Seite 35 ●

Magazin

Leserbriefe	4
Nachrichten	6
Positionen	8
Urteile	10
Recht & Steuern	12

Schwerpunkte

Titelthema: Kooperation	14
Markenzeichen Patientenpass. Das Modellprojekt Ostfildern: Qualitätssicherung in der Langzeitbetreuung geriatrischer Patienten im Netzwerk	
Qualitätssicherung	19
Dokumentieren mit System. Pflegedokumentation als zentraler Informationsträger	
Vertragskündigungen	25
Juristische Auseinandersetzungen sind kein Allheilmittel. Wie Pflegedienste sich gegen die Vorgehensweise der Betriebskrankenkassen wehren können	
Häusliche Krankenpflege	35
Anfang vom Ende der ambulanten Versorgung?!? Bundesministerium für Gesundheit genehmigt Richtlinien zur Häuslichen Krankenpflege	
Integrierte Versorgung	39
Möglichkeiten erkennen und verantwortungsvoll umsetzen. Praxisbeispiele bestehender Kooperationsmodelle und aktuelle Perspektiven	
Arbeitsrecht	43
Personalkosten im Visier. Zwei wichtige Urteile gesprochen	
Recht	45
Vergangenheitsbewältigung durch das BSG. Endlich Klarheit in der Abgrenzung der Behandlungs- von der Grundpflege	

Spektrum

RECHTE Seite	49
Sommerzeit – Jobberzeit: Die Abrechnung in der Sozialversicherung bleibt kompliziert	
Termine	51
Was läuft wann und wo?	
Medien	52
Empfehlenswerte Literatur und Videos für die Praxis der Häuslichen Pflege	
Markt & Mittel	53
Neue Produkte und Veränderungen im Markt der Anbieter von Heil- und Hilfsmitteln	
Fortbildung	54
Wesentliche Fort- und Weiterbildungsangebote für Führungskräfte und Mitarbeiter	