

# Häusliche Krankenpflege

## Leistungen der Krankenkasse (SGB V) im häuslichen Umfeld

Krankenpflegerische Behandlungen müssen nicht zwangsläufig in einer stationären Einrichtung stattfinden. In den meisten Fällen kann eine Behandlung auch im häuslichen Umfeld durch einen ambulanten Dienst erbracht werden.

Versicherte haben nach § 37 SGB V Anspruch auf häusliche Krankenpflege, wenn

- eine Krankenhausbehandlung geboten, diese aber nicht ausführbar ist.

### **(Krankenhausvermeidungspflege)**

- sich mit häuslicher Krankenpflege eine stationäre Krankenhausbehandlung vermeiden oder verkürzen lässt. **(Krankenhausvermeidungspflege)**
- die Krankenpflege das Ziel ärztlicher Behandlung sichern soll. (Sicherungspflege)
- wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung noch Unterstützung auch in der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung notwendig ist.

### **(Unterstützungspflege/Übergangspflege)**

**Gerade Personen, die nicht in einen Pflegegrad eingestuft sind haben Anspruch auf die Übergangspflege der gesetzlichen Krankenversicherung.**

## Die häusliche Krankenpflege beinhaltet:

**Behandlungspflege** wie z. Bsp.:

- Wechseln von Verbänden
- Wundbehandlung
- Injektionen Medikamentengabe
- Medikamente richten
- Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen

Voraussetzung für die Behandlungspflege ist eine ärztliche Verordnung.

**Grundpflege** wie z. Bsp.:

- Hilfe beim Waschen, Intimtoilette, Duschen/Baden
- Betten, Lagern
- Aufstehen, Laufen
- Zubereitung von Mahlzeiten/Hilfe beim Essen

Voraussetzung für die Grundpflege ist eine ärztliche Verordnung.

**Hauswirtschaftliche Versorgung** wie z. Bsp.:

- Reinigen der Wohnung
- Reinigen und Instandhaltung der Wäsche
- Zubereitung der Mahlzeiten
- Beschaffung von Heizmaterial, Heizen der Wohnung

Voraussetzung für die hauswirtschaftliche Versorgung ist eine ärztliche Verordnung

Häusliche Krankenpflege wird als Sachleistung gewährt. Das heißt, der hierfür eingesetzte Pflegedienst rechnet seinen Einsatz direkt mit der Krankenkasse ab.

Häusliche Krankenpflege darf nur von Pflegediensten erbracht werden, die einen entsprechenden Versorgungsvertrag mit der Krankenkasse abgeschlossen haben.

**Wichtig**

Bevor häusliche Krankenpflege von einem Pflegedienst in Anspruch genommen wird, muss von der Krankenkasse eine Zusage für die Übernahme der Kosten für die entsprechende Leistung laut Verordnung vorliegen.

Für Leistungen der häuslichen Krankenpflege wird von der Krankenkasse eine Zuzahlung in Höhe von 10 € pro Verordnung erhoben. Der Versicherte trägt außerdem 10 % der Kosten der Maßnahme – für längstens 28 Tage je Kalenderjahr – selbst.

Für Versicherte, die von der Rezeptgebühr befreit sind, entfallen diese Eigenanteile.

## **Kurzzeitpflege als Leistung der gesetzlichen Krankenkasse (§ 39c SGB V)**

Ist durch die Leistungen der häuslichen Krankenpflege eine ausreichende Versorgung in der eigenen

Häuslichkeit unmöglich, kann der Versicherte **Kurzzeitpflege** als Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen in einer geeigneten Einrichtung in Anspruch nehmen.

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten der Kurzzeitpflege bis zu einem Gesamtbetrag von 1.774 €.

Beschränkt auf 56 Tage pro Kalenderjahr)

Personen, die in einen Pflegegrad eingestuft sind und somit Leistungen aus der Pflegeversicherung (Pflegekasse) erhalten, muss die Kurzzeitpflege im Rahmen der Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden.