



Informationen

zur Verordnung von
Psychiatrischer häuslicher Krankenpflege pHKP (APP)
gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V mit einem
spezialisierten Pflegedienst

Gemäß der neu gefassten Bundesrichtlinie vom 12.10.2018 durch den
Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)
zur Psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (pHKP)
für die Verordnung von Leistungen nach Nr. 27 a des Verzeichnisses
verordnungsfähiger Leistungen pHKP

Für

Verordnungsberechtigte Fachärzte und Fachärztinnen

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)

Kliniken

Hausärztinnen und Hausärzte

Sozialpsychiatrische Dienste

Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e. V.

Stand: 15. Januar 2025



Inhaltsverzeichnis

1	Über uns	2
2	Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP (APP) gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V mit einem spezialisierten Pflegedienst.	2
3	Ziele der pHKP (APP)	2
4	Verordnungsberechtigte Ärztinnen und Ärzte (HKP § 4 Abs. 6 neu)	3
4.1	Vertragsärztinnen und Vertragsärzte	3
4.2	Nur bei Diagnosesicherung der unter 4.1 genannten Fachärztinnen und Fachärzte	3
5	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme pHKP (APP)	3
6	Verordnungsvoraussetzungen und regelmäßige Orientierung an der GAF-Skala (HKP-Richtlinien, Absätze 8 und 9 neu)	4
6.1	Voraussetzungen	4
6.2	GAF-Skala	4
6.3	GAF-Wert bei verordnungsfähigen Diagnosen (Regelindikation) (G-BA)	4
6.4	GAF-Wert ohne festgelegten Diagnoseschlüssel (F 00 – F 99)	4
7	Verordnungsfähige Diagnosen (Regelindikation) pHKP (APP)	5
8	Ergänzung der Liste verordnungsfähiger Diagnosen im Leistungskatalog für pHKP	5
9	Anleitung zum Ausfüllen der Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege pHKP (APP)	5
10	Behandlungspläne pHKP mit GAF-Wert	5
10.1	Behandlungsplan pHKP mit GAF-Wert bei Regelindikation	5
10.2	Behandlungsplan pHKP mit GAF-Wert im begründeten Einzelfall	5
Anlage 1	Liste verordnungsfähiger Diagnosen	6
Anlage 2	Musterblatt Verordnung 4.1	8
Anlage 3	Musterblatt Verordnung 4.2	9
Anlage 4	Musterblatt Verordnung Rückseite	10
Anlage 5	Behandlungsplan pHKP mit GAF bei Regelindikation (zur Verwendung)	11
Anlage 6	Behandlungsplan pHKP mit GAF im begründeten Einzelfall (zur Verwendung)	12



1 Über uns

Seit Anfang 2025 ist die Mentara Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst GmbH als Partner verschiedener Facharztpraxen und Kliniken tätig, um psychisch erkrankte Menschen in ihrem persönlichen Lebensumfeld individuell und fachkompetent in unterschiedlichen Bereichen ihres Lebens zu unterstützen.

Wir sind ein erfahrenes Team von qualifizierten Pflegefachkräften mit umfangreicher Erfahrung im Bereich der sozialpsychiatrischen Krankenpflege.

2 Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP (APP) gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V mit einem spezialisierten Pflegedienst

Seit Ergänzung der HKP-Richtlinien zum 01. Juli 2005 besteht bundesweit Anspruch auf häusliche Krankenpflege für psychisch erkrankte Menschen.

Der Vertrag gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V wird mit einem psychiatrischen Pflegedienst geregelt die Versorgung der Versicherten mit psychiatrischer häuslicher Fachkrankenpflege zu Lasten der vertragschließenden Krankenkassen.

„APP“ heißt nach den neuen HKP-Richtlinien vom 12.10.2018 „pHKP“

3 Ziele der pHKP (APP)

- Krankenhausvermeidungspflege
- Zur Sicherung des Ziels der ambulanten fachärztlichen Behandlung
- Vertrauensvoller Beziehungsaufbau und Beziehungsgestaltung
- Kooperation mit allen im Pflege- und Behandlungsprozess Beteiligten
- Entwicklung, Verbesserung und Erhalt von eigenverantwortlicher Lebensführung mit verbesserter Lebensqualität
- Sicherung der sozialen Teilhabe
- Erhalt der Arbeits-/Erwerbsfähigkeit

Das ergänzende Ziel der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ist es, dazu beizutragen, dass Versicherte soweit stabilisiert werden, dass sie ihr Leben im Alltag im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen und koordinieren sowie Therapiemaßnahmen in Anspruch nehmen können. Dabei ist das soziale Umfeld zu berücksichtigen“ (HKP-Richtlinie, § 4 Abs. 2 neu).



4 Verordnungsberechtigte Ärztinnen und Ärzte (HKP § 4 Abs. 6 neu)

1. Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

- Fachärztin oder Facharzt für Nervenheilkunde
- Fachärztin oder Facharzt für Neurologie
- Fachärztin oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
- Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V
- Gesamtverordnungszeitraum: 4 Monate
- In begründeten Einzelfällen Überschreitung von 4 Monaten möglich
- Verordnende Arzt/Ärztin informiert nach Rücksprache mit Patient die Krankenkasse über eine frühzeitige Beendigung der pHKP
- Fachärzte und Fachärztinnen von Krankenhäusern können die genannte Leistung für einen Zeitraum von **7 Kalendertagen** verordnen

2. Nur bei Diagnosesicherung der unter 4.1 genannten Fachärztinnen und Fachärzte

- Fachärztin und Facharzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie
- Hausärztin und Hausarzt
- Diagnosesicherung durch o. g. Facharzt darf nicht länger als 4 Monate zurückliegen
- Gesamtverordnungszeitraum max. 6 Wochen

5 Dauer und Häufigkeit der Maßnahme pHKP (APP)

Erstverordnung von 14 Tagen ist nicht mehr zwingend notwendig, außer der Facharzt kann den Patienten oder die Wirksamkeit der Maßnahme noch nicht einschätzen

Verordnungszeitraum von 4 Monaten

Kann in begründeten Einzelfällen 4 Monate überschreiten

Keine Rückzugspflege mehr – die abnehmende Frequenz wurde gestrichen

Häufigkeit: **14 Einheiten/Woche**



6 Verordnungsvoraussetzungen und regelmäßige Orientierung an der GAF-Skala (HKP-Richtlinien, Absätze 8 und 9 neu)

1. Voraussetzungen

- Verordnungsvordruck „Häusliche Krankenpflege“ (Muster 12 a, 10.2017)
- GAF-Skala
- Behandlungsplan pHKP mit GAF bei Regelindikation
- Behandlungsplan pHKP mit GAF im begründeten Einzelfall - bei Verlängerung des Leistungszeitraums oder Öffnungsklausel
- Die Beeinträchtigungen der Aktivitäten liegen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbständig bewältigt oder koordiniert werden kann.
- Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch pHKP gegeben.
- Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zum Erreichen der Behandlungsziele vor.

2. GAF-Skala

- Gemäß der neu gefassten Bundesrichtlinie zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege muss der Arzt, neben der Diagnose, einen allgemeinen GAF-Wert (Global Assessment of Functioning) zur Beschreibung der psychischen, sozialen und beruflichen Funktionen von psychisch erkrankten Menschen ermitteln und angeben.
- Die GAF-Skala dient zur Abschätzung des Ausmaßes der Beeinträchtigung der Aktivität.
- Sie ist ergänzend in Verbindung mit der Gesamteinschätzung durch den Facharzt heranzuziehen
- Funktionsbeeinträchtigungen aufgrund von körperlichen(oder umgebungsbedingten) Einschränkungen werden nicht in die GAF-Skala einbezogen

6.3 GAF-Wert bei verordnungsfähigen Diagnosen (Regelindikation) (G-BA)

Für die unter Nr. 27 a des Leistungsverzeichnisses genannten Diagnosen (Regelindikation) zur Verordnung von pHKP (APP) ist folgender GAF-Wert zu benennen

- **GAF-Wert ≤ 50**

6.4 GAF-Wert ohne festgelegten Diagnoseschlüssel (F 00 – F 99) – sogenannte „Öffnungsklausel“ (G-BA)

Z. B. ist eine Suchtdiagnose kein Ausschlusskriterium mehr für pHKP (APP)

- **GAF-Wert ≤ 40**



7 Verordnungsfähige Diagnosen (Regelindikation) pHKP (APP)

Siehe Anlage 1 „Liste verordnungsfähiger Diagnosen pHKP (APP)“

8 Ergänzung der Liste verordnungsfähiger Diagnosen im Leistungskatalog für pHKP (APP)(siehe auch Anlage 1)

- F 05.1 Delir bei Demenz
- F 33.1 Rezidivierende depressive Störung
- F 42.1 Vorwiegende Zwangshandlungen
- F 42.2 Zwangsgedanken und –handlungen, gemischt
- F 43.1 Posttraumatische Belastungsstörungen
- F 53.1 Schwere psychische Verhaltensstörung im Wochenbett
- F 60.3 Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

9 Anleitung zum Ausfüllen der Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege pHKP (APP)

Siehe Anlage 2 „Musterblatt 1 (Vorderseite)/Musterblatt 2 (Rückseite)“

Verordnungsfähige Diagnose pHKP (APP) einfügen bei

„verordnungsrelevante Diagnose“

Bei der Öffnungsklausel entsprechende Diagnose (F 00. – F 99.) einfügen

Folgender Hinweis ist vom Arzt/von der Ärztin einzutragen

***„Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP nach § 132 a ff. SGB V;
max. 14 Einheiten/Woche, teil- und bündelbar nach Maßgabe des
Pflegedienstes“***

10 Behandlungspläne pHKP mit GAF-Wert

1. Behandlungsplan pHKP mit GAF-Wert bei Regelindikation ≤50 eintragen

Siehe Anlage 3

10.2 Behandlungsplan pHKP mit GAF-Wert im begründeten Einzelfall ≤40 eintragen

Siehe Anlage 4

- Bei Verlängerung des Leistungszeitraums über 4 Monate
- Öffnungsklausel



Liste verordnungsfähiger Diagnosen pHKP (Regelindikation)

GAF-Wert ≤ 50

- F 001.** Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
- F 01.0** Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
- F 01.1** Multiinfarkt Demenz
- F 01.2** Subkortikale vaskuläre Demenz
- F 02.0** Demenz bei Pick-Krankheit
- F 02.1** Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
- F 02.2** Demenz bei Chorea-Huntington
- F 02.3** Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
- F 02.4** Demenz bei HIV-Krankheit
- F 02.8** Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheitsbildern
- F 04.** Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
- F 05.1** Delir bei Demenz
- F 06.0** Organische Halluzinose
- F 06.1** Organische katatonie Störung
- F 06.2** Organische wahnhaftestörung
- F 06.3** Organische affektive Störung
- F 06.4** Organische Angststörung
- F 06.5** Organische dissoziative Störung
- F 06.6** Organische dissoziative Störung
- F 07.0** Organische Persönlichkeitsstörung
- F 07.1** Postenzephalitisches Syndrom
- F 20.** Schizophrenie
- F 21.** Schizotype Störung
- F 22.** Anhaltende wahnhaftestörung
- F 24.** Induzierte wahnhaftestörung
- F 25.** Schizoaffektive Störung
- F 30.** Manische Episode



F 31. Bipolare affektive Störung mit Ausnahme von: **F 31.7 – F 31.9**

F 32. Depressive Episode mit Ausnahme von: **F 32.0, F 32.1 und F 32.9**

F 33. Rezidivierende depressive Störung mit Ausnahme von:

F 33.0, F 33.4, F 33.8 und F 33.9

F 41.0 Panikstörung, auch wenn sie auf sozialen Phobien beruht

F 41.1 Generalisierte Angststörung

F 42.1 Vorwiegende Zwangshandlungen

F 42.2 Zwangsgedanken und –handlungen, gemischt

F 43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

F 53.1 Schwere psychische Verhaltensstörung im Wochenbett

F 60.3 Emotionale instabile Persönlichkeitsstörung

Öffnungsklausel

Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege können für schwer psychisch erkrankte Menschen mit Diagnosen aus dem Bereich **F 00 bis F 99**, die nicht auf der Liste verordnungsfähiger Diagnosen für pHKP genannt sind, in begründeten Einzelfällen verordnet werden, wenn folgende Voraussetzungen aus der Verordnung hervorgehen

Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) liegen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbständig bewältigt oder koordiniert werden kann, bei einem **GAF-Wert von ≤ 40 , und**

die oder der Versicherte verfügt über eine ausreichende Behandlungsfähigkeit, um im Pflegeprozess die in § 4 Abs. 8 Satz 1 genannten Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) positiv beeinflussen und die mit der Behandlung verfolgten Therapieziele erreichen zu können

Stand: 12.10.2018

Bitte alle markierten Felder ausfüllen bzw. Text entsprechend übernehmen.

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
X		
Name, Vorname des Versicherten		
X		
geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
X	X	X
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
X	X	X

Verordnung häuslicher Krankenpflege

12

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code)

siehe Liste Diagnosen pHKP Seite 6+7 ICD 10

Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen
(vgl. auch Leistungsverzeichnis HKP-Richtlinie)

vom **16 Wochen** bis

☒ Erstverordnung ☐ Folgeverordnung ☐ Unfall

Behandlungspflege

Medikamentengabe, Präparate

☐	Herrichten der Medikamentenbox	
☐	Medikamentengabe	
☐	Injektionen	☐ herrichten ☐ intramuskulär ☐ subkutan

Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung

Häufigkeit			Dauer	
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis

Blutzuckermessung

☐ Erst- oder Neueinstellung
(max. 4 Wochen und max. 3x täglich)

☐ bei intensiver Insulintherapie

Kompressionsbehandlung

☐ rechts ☐ links ☐ beidseits

☐ Kompressionsstrümpfe anziehen

☐ Kompressionsstrümpfe ausziehen

☐ Kompressionsverbände anlegen

☐ Kompressionsverbände abnehmen

☐ Stützende und stabilisierende Verbände, Art

Wundversorgung, Präparate

	Lokalisation	aktuelle Größe	aktueller Grad
☐	Dekubitusbehandlung		
☐	andere Wundverbände		

Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

psychiatrische-Häusliche-Kranken-Pflege (pHKP) SGB V; max. 14 Einh/Woche

Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)

Anzahl

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

☐	Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V
☐	Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V
☐	Grundpflege
☐	hauswirtschaftliche Versorgung

Häufigkeit			Dauer	
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis

Weitere Hinweise

X

Ausfertigung für die Krankenkasse

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Bitte alle markierten Felder ausfüllen bzw. Text entsprechend übernehmen.

Krankenkasse bzw. Kostenträger X			Verordnung häuslicher Krankenpflege 12																										
Name, Vorname des Versicherten X geb. am			Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code) siehe Liste Diagnosen pHKP Seite 6+7 ICD 10																										
Kostenträgerkennung X			Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen <i>(vgl. auch Leistungsverzeichnis HKP-Richtlinie)</i>																										
Versicherten-Nr. X																													
Status X			vom T 6 Wochen J bis T T M M J J																										
Betriebsstätten-Nr. X																													
Arzt-Nr. X			Datum X																										
Unfall X																													
Behandlungspflege																													
Medikamentengabe, Präparate			Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung																										
Herrichten der Medikamentenbox ☐			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th colspan="3">Häufigkeit</th> <th colspan="2">Dauer</th> </tr> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Häufigkeit			Dauer		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis															
Häufigkeit			Dauer																										
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																									
Medikamentengabe ☐			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Injektionen ☐ herrichten ☐ intramuskulär ☐ subkutan			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Blutzuckermessung			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
☐ Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Kompressionsbehandlung			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
☐ Kompressionsstrümpfe anziehen			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
☐ Kompressionsverbände anlegen			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
☐ Stützende und stabilisierende Verbände, Art			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Wundversorgung, Präparate			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Lokalisation			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Dekubitusbehandlung			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
andere Wundverbände			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
psychiatrische-Häusliche-Kranken-Pflege (pHKP) SGB V; max. 14 Einh/Woche			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)			Anzahl																										
Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung																													
Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th colspan="3">Häufigkeit</th> <th colspan="2">Dauer</th> </tr> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Häufigkeit			Dauer		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis															
Häufigkeit					Dauer																								
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																									
Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Grundpflege			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
hauswirtschaftliche Versorgung			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th>tgl.</th> <th>wtl.</th> <th>mtl.</th> <th>vom</th> <th>bis</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis																				
tgl.	wtl.	mtl.			vom	bis																							
Weitere Hinweise			X																										
Ausfertigung für die Krankenkasse																													
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes			Muster 12a (10.2017)																										
9 / 12																													

Die Rückseiten werden vom Pflegedienst und dem Klienten gemeinsam ausgefüllt.

Name, Vorname des Versicherten	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.
--------------------------------	---------------------	------------------

Antrag des Versicherten auf Genehmigung häuslicher Krankenpflege

Ich beantrage häusliche Krankenpflege für die Zeit vom

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

 bis

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

☐ in meinem Haushalt	☐ im Haushalt einer sonstigen Person	☐ in einer Werkstatt für behinderte Menschen
	☐ in einer Schule, Kindergarten	☐ in einer Wohngemeinschaft
	☐ in einer betreuten Wohnform	☐ in einer sonstigen Einrichtung

Name	
Straße, Haus-Nr	
PLZ	Ort

☐ Folgende verordnete Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege können durch eine im Haushalt lebende Person erbracht werden

☐ Die verordneten Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege können durch eine im Haushalt lebende Person **nicht** erbracht werden

☐ Bitte senden Sie mir Informationen über zugelassene Pflegedienste

Datum

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Unterschrift des Versicherten
oder des gesetzlichen Vertreters

Angaben des Pflegedienstes (soweit vom Versicherten ein Pflegedienst schon beauftragt worden ist)

Folgende Leistungen sollen erbracht werden für die Zeit vom

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

 bis

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Leistung

Häufigkeit			Dauer	
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis

Die Pflege wird durchgeführt von einem zugelassenen Pflegedienst (Vertragspartner gem. § 132a Abs. 2 SGB V)

Name des Pflegedienstes	
Straße, Haus-Nr	
PLZ	Ort
Institutionskennzeichen Pflegedienst	
Ansprechpartner in dem Pflegedienst (Name)	
Telefonnummer des Pflegedienstes	Fax-Nr. des Pflegedienstes
E-Mail-Adresse des Pflegedienstes	

Datum

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Stempel / Unterschrift des Pflegedienstes

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum			

Arztstempel / Unterschrift

Fähigkeitsstörungen / Einbußen

- | | |
|---|---|
| ☐ Antrieb | ☐ Lernleistung |
| ☐ Ausdauer und Belastbarkeit | ☐ problemlösendes Denken |
| ☐ formaler Denkablauf | ☐ Realitätsbezug |
| ☐ inhaltlicher Denkablauf | ☐ Tagesstrukturierung |
| ☐ Kontaktfähigkeit | ☐ Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik |
| ☐ Konzentration / Merkfähigkeit | ☐ Erkennen / Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen |
| ☐ Orientierung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person) | |
- ☒ Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch die pHKP gegeben.
- ☒ Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zum Erreichen der Behandlungsziele vor

Behandlungsplan: Ziele / Maßnahmen

- ☐ Erreichen einer / Aufrechterhaltung der erreichten Pflegeakzeptanz unter anderem durch anamnestische Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld, sowie Identifizieren bzw. Aufdecken von Konflikthemen und –feldern
- ☐ Zeitnahe Bewältigung von Krisensituationen durch begleitende Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung der Ressourcen des Patienten, mit nach Möglichkeit abnehmender Frequenz
- ☐ Entwicklung kompensatorischer Hilfen durch Vermittlung von adäquaten Copingstrategien; Alltagskompetenztraining, Psychoedukation, Beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen
- ☐ Erreichen einer höchstmöglichen Selbstständigkeit / Verbleib in häuslicher Umgebung
- ☐ Erreichen einer zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Orientierung
- ☐ Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung bzw. Entwickeln von kompensatorischen Hilfen bei krankheitsbedingten Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)
- ☐ Unterstützung zur Kontaktaufnahme zu anderen an der Versorgung beteiligten Einrichtungen

GAF-Skala (Global Assessment of Functioning) im Rahmen der pHKP:

- 10-1 Ständige Gefahr**, sich oder andere schwer zu verletzen ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht
- 20-11 Selbst- und Fremdgefährdung** ODER ist gelegentlich nicht in der Lage, die geringste Hygiene aufrechtzuerhalten ODER grobe Beeinträchtigung der Kommunikation (größtenteils inkohärent oder stumm)
- 30-21 Das Verhalten ist ernsthaft** durch Wahnphänomene oder Halluzinationen beeinflusst ODER ernsthafte Beeinträchtigung der Kommunikation und des Urteilsvermögens (z.B. manchmal inkohärent, handelt grob inadäquat, starkes Eingenommensein von Selbstmordgedanken ODER Leistungsunfähigkeit in fast allen Bereichen)
- 40-31 Einige Beeinträchtigungen** in der Realitätskontrolle oder der Kommunikation (z. B. Sprache zeitweise unlogisch, unverständlich oder belanglos) ODER starke Beeinträchtigung in mehreren Bereichen, z B. Arbeit oder Schule, familiäre Beziehungen, Urteilsvermögen, Denken oder Stimmung
- 50-41 Ernste Symptome** (z. B Suizidgedanken, schwere Zwangsrituale) ODER eine Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit

GAF-Wert:

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum			

Arztstempel / Unterschrift

- ☐ Verlängerung des Behandlungszeitraumes über 4 Monate hinaus
- ☐ Von der Regelindikation abweichende Diagnose

Fähigkeitsstörungen / Einbußen

- | | |
|---|---|
| ☐ Antrieb | ☐ Lernleistung |
| ☐ Ausdauer und Belastbarkeit | ☐ problemlösendes Denken |
| ☐ formaler Denkablauf | ☐ Realitätsbezug |
| ☐ inhaltlicher Denkablauf | ☐ Tagesstrukturierung |
| ☐ Kontaktfähigkeit | ☐ Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik |
| ☐ Konzentration / Merkfähigkeit | ☐ Erkennen / Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen |
| ☐ Orientierung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person) | |

☒ Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch die pHKP gegeben.

☒ Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zum Erreichen der Behandlungsziele vor

- ☐ Die Beeinträchtigungen der Aktivitäten liegen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbstständig bewältigt oder koordiniert werden kann
- ☐ Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch psychiatrische häusliche Krankenpflege gegeben.
- ☐ Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit vor um die Beeinträchtigungen der Aktivitäten positiv zu beeinflussen und die Therapieziele zu erreichen
- ☐ Psychischer Stabilisierungsprozess aufgrund komplexen Krankheitsverlaufes nach 4 Monaten noch nicht abgeschlossen
- ☐ Eine Fortführung der Behandlung dient zusätzlich der Rezidivprophylaxe
- ☐ Re-aktualisierte Symptomatik durch externe Faktoren

Behandlungsplan: Ziele / Maßnahmen

- ☐ **Erreichen einer / Aufrechterhaltung der erreichten Pflegeakzeptanz** unter anderem durch anamnestiche Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld, sowie Identifizieren bzw. Aufdecken von Konfliktthemen und –feldern
- ☐ **Zeitnahe Bewältigung von Krisensituationen** durch begleitende Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung der Ressourcen des Patienten, mit nach Möglichkeit abnehmender Frequenz
- ☐ **Entwicklung kompensatorischer Hilfen** durch Vermittlung von adäquaten Copingstrategien; Alltagskompetenztraining, Psychoedukation, Beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen
- ☐ **Erreichen einer höchstmöglichen Selbstständigkeit / Verbleib in häuslicher Umgebung**
- ☐ **Erreichen einer zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Orientierung**
- ☐ **Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten** zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung bzw. Entwickeln von kompensatorischen Hilfen bei krankheitsbedingten Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)
- ☐ **Unterstützung zur Kontaktaufnahme zu anderen an der Versorgung beteiligten Einrichtungen**
- ☐ Sicherstellung der medizinischen und/oder medikamentösen Behandlung
- ☐ Vermeidung von stationärer Behandlung

GAF-Wert: