Galenos GmbH
Bahnhofstr. 25
37124 Rosdorf (Göttingen)

Galenos
Ambulante Psychiatrische Pflege

Informationen

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

Gemäß den Richtlinien des
Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (pHKP)
für die Verordnung von Leistungen nach Nr. 27 a des Verzeichnisses
verordnungsfähiger Leistungen pHKP und deren Besonderheiten (HKP-Richtlinie § 4)

Berufsgruppen

Verordnungsberechtigte Fachärzte und Fachärztinnen

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)

Kliniken

Hausärztinnen und Hausärzte

Sozialpsychiatrische Dienste

Stand: Oktober 2022

Quelle: GBA, Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege.

Inhaltsverzeichnis

1 Über uns 1

2 Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V mit einem spezialisierten Pflegedienst 1

3 Ziele der pHKP 1

4 Voraussetzung für die Verordnung von Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (HKP-Richtlinie § 4 Abs. 1-3, Abs. 11) 2

5 Verordnungszeitraum, Häufigkeit und Dauer (HKP-Richtlinie § 4 Abs. 4) 2

6 Verordnungsberechtigte Ärztinnen und Ärzte (HKP- Richtlinie § 4 Abs. 6) 3

6.1 Vertragsärztinnen und Vertragsärzte 3

6.2 Abweichende Verordnungsmöglichkeit 3

6.3 Besonderheit der unter 6.2 genannten Ärzte 3

7 Bestandteil der Verordnung von Maßnahmen der pHKP(HKP § 4 Abs. 7 – 10) 4

7.1 Behandlungsplan - Regelindikation 4

7.2 Behandlungsplan – Öffnungsklausel 4

7.3 Formulare (auszufüllen von Ärztin/Arzt) 4

7.4 Tabellarische Darstellung – Ausfüllhilfe der Formulare (Anhang 1 – 6) 5

Anhangsverzeichnis

Anhang 1 Liste verordnungsfähiger Diagnosen pHKP 27a 6

Anhang 2 Musterblatt 12 a 8

Anhang 3 Musterblatt 12 a 9

Anhang 4 Musterblatt 12 a 10

Anhang 5 Behandlungsplan – Regelindikation (zur Verwendung) 11

Anhang 6 Behandlungsplan - im begründeten Einzelfall (zur Verwendung) 12

1 Über uns

Seit 2010 ist die Galenos GmbH als Ambulant Psychiatrischer Pflegedienst und 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 sozial-psychiatrischen Krankenpflege.

2 Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP 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 mit einem psychiatrischen Pflegedienst regelt die Versorgung der Versicherten mit psychiatrischer häuslicher Fachkrankenpflege zu Lasten der vertragschließenden Krankenkassen.
- „APP“ heißt nach den HKP-Richtlinien vom 12.10.2018 „pHKP“.

3 Ziele der pHKP

- Pflegeakzeptanz, Vertrauensvoller Beziehungsaufbau und Beziehungsgestaltung
- Krankenhausvermeidungspflege
- Zur Sicherung des Ziels der ambulanten fachärztlichen Behandlung
- 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

4 Voraussetzung für die Verordnung von Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (HKP-Richtlinie § 4 Abs. 1-3, Abs. 11)

Für die Verordnung von Leistungen nach Nr. 27a des Verzeichnisses verordnungsfähiger Leistungen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege gelten nachfolgende Besonderheiten

- „***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-Richtlinien § 4 Abs. 2)**

- Die Beeinträchtigungen der Aktivitäten liegen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbständig bewältigt oder koordiniert werden kann (§ 4 Abs. 8).

- Der/die Versicherte verfügt über eine ausreichende Behandlungsfähigkeit, um im Pflegeprozess die Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) positiv beeinflussen zu können. **(HKP-Richtlinien § 4 Abs. 3)**

- Es ist davon auszugehen, dass das mit der Behandlung pHKP verfolgte Therapieziel von der oder dem Versicherten umgesetzt werden kann. **(HKP-Richtlinien § 4 Abs. 3)**

- Fehlt die Mitwirkung der oder des Versicherten, ist die Maßnahme der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege zu beenden. **(HKP-Richtlinien § 4 Abs. 11)**

5 Verordnungszeitraum, Häufigkeit und Dauer (HKP-Richtlinie § 4 Abs. 4, 7a)

Können die in **Absatz 3** genannten Voraussetzungen zum Zeitpunkt der erstmaligen Verordnung durch die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt eingeschätzt werden, kann die psychiatrische häusliche Krankenpflege für einen ***Zeitraum von mehr als 14 Tagen*** verordnet werden.

Verordnungszeitraum:	4 Monate/16 Wochen
In begründeten Einzelfällen:	Über 4 Monate (Verlängerung)
Häufigkeit/Verordnungsfähig:	14 Einheiten/Woche
Eine Einheit umfasst 60 Minuten.	

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

6.1 Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

- ✓ Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V
- ✓ 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 (in therapeutisch begründeten Fällen in der Übergangsphase ab dem 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs)
- ✓ Psychologische Psychotherapeuten
- ✓ Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (in therapeutisch begründeten Fällen in der Übergangsphase ab dem 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs)

- Fachärzte und Fachärztinnen von Krankenhäusern können im Rahmen des Entlassmanagements die genannte Leistung für einen Zeitraum von **7 Kalendertagen** verordnen (nicht empfehlenswert ohne ambulante Facharztanbindung → Gefahr des Versorgungsbruchs – Fristenwahrung zur Vorlage der Folgeverordnung bei KK nicht gewährleistet).

6.2 Abweichende Verordnungsmöglichkeit

- Hausärztin und Hausarzt
- Fachärztin und Facharzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie

6.3 Besonderheit der unter 6.2 genannten Ärzte

- Vorherige Diagnosesicherung durch o. g. Fachärzte **unter 6.1**
- Diagnosesicherung nicht älter als 4 Monate
- Gesamtverordnungszeitraum max. 6 Wochen

7 Bestandteil der Verordnung von Maßnahmen der pHKP (HKP-Richtlinie § 4 Abs. 7 - 10)

7.1 Behandlungsplan – Regelindikation

- Maßnahmen der pHKP sind im Rahmen der Regelindikation nur verordnungsfähig bei den in Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses genannten Diagnosen. (s. Anhang 1)

- Behandlungsplan pHKP mit Angabe des GAF-Wertes **≤ 50** (s. Anhang 5). Abschätzung des Ausmaßes der Beeinträchtigung der psychischen, sozialen und beruflichen Aktivitäten.

- Siehe Pkt. 7.3/7.4

7.2 Behandlungsplan - Öffnungsklausel

- Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege können für schwer psychisch erkrankte Menschen mit Diagnosen aus dem Bereich **F00 bis F99**, die nicht in der Bemerkungsspalte in Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses genannt sind, *in begründeten Einzelfällen* verordnet werden.

- Behandlungsplan pHKP mit Angabe des GAF-Wertes **≤ 40** (s. Anhang 6) Abschätzung des Ausmaßes der Beeinträchtigung der psychischen, sozialen und beruflichen Aktivitäten.

- Siehe Pkt. 7.3/7.4

7.3 Formulare (auszufüllen/anzukreuzen von Ärztin/Arzt)

- **Muster 12a** Verordnungsvordruck „Häusliche Krankenpflege“ (Anhang 2 – 4)
- **Behandlungsplan** pHKP mit GAF-Wert **≤ 50** bei Regelindikation (Anhang 5)
- **Behandlungsplan** pHKP mit GAF-Wert **≤ 40** im begründeten Einzelfall/Verlängerung (Anhang 6)

7.4 Tabellarische Darstellung – Ausfüllhilfe der Formulare (s. Anhang 1 – 5)

Anhang Ausfüllhilfe	Formular/Liste	Verordnungs-berechtigte Ärzte	Verordnungs-Zeitraum	Dauer/ Häufigkeit	Vom Arzt einzutragen/anzukreuzen
Anhang 1	Liste verordnungsfähiger Diagnosen pHKP	-	-	-	*→ Verordnungsrelevante Diagnose pHKP auswählen*
Anhang 2	**Muster 12a** Musterblatt 1 *(Vorderseite)*	**Fachärzte** *Siehe Vertragsärzte unter 6.1* **Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V**	16 Wochen (Datum vom….bis…)	Max. 14 Einheiten/ Woche	*→Verordnungsfähige Diagnose pHKP (s. Liste)* *→Verordnungszeitraum* *→Häufigkeit (EH)/Woche* ↓ **„Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP nach § 132 a ff. SGB V ;max. 14 Einheiten/Woche, teil- und bündelbar nach Maßgabe des Pflegedienstes“**
Anhang 3	**Muster 12a** Musterblatt 2 *(Vorderseite)*	**Hausärzte** **Facharzt m. Zusatzbezeichnung Psychotherapeut** *→Nur bei Diagnosesicherung durch Fachärzte unter 6.1* *→Nicht älter als 4 Monate*	6 Wochen (Datum vom….bis…) *s. 6.2/6.3*	Max. 14 Einheiten/ Woche	*→Verordnungsfähige Diagnose pHKP (s. Liste)* *→Verordnungszeitraum* *→Häufigkeit (EH)/Woche* ↓ **„Psychiatrische häusliche Krankenpflege pHKP nach § 132 a ff. SGB V ;max. 14 Einheiten/Woche, teil- und bündelbar nach Maßgabe des Pflegedienstes“**
Anhang 4	**Muster 12a** *(Rückseite)*	***Vom Pflegedienst und Patient auszufüllen***	–	–	–
Anhang Ausfüllhilfe	**Formular**	**Verordnungs-berechtigte Ärzte**	**Verwendung Zum Ausdrucken**	**GAF-Wert Abschätzung**	**Vom Arzt einzutragen/anzukreuzen**
Anhang 5	**Behandlungsplan**	**Fachärzte** **Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V** **Hausarzt Psychotherapeut**	**Regelindikation** *Maßnahmen der pHKP sind im Rahmen der Regelindikation nur verordnungsfähig bei den in Nummer 27a des Leistungsverzeichnisses genannten Diagnosen*	Beeinträchtigung →psychosozial →beruflich	***→GAF-Wert ≤ 50*** ☐*Eine positive Beeinflussbarkeit d. Beeinträchtigungen ist durch pHKP gegeben* ☐*Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zum Erreichen d. Behandlungsziele vor* ☐*Fähigkeitsstörungen* ☐*Ziele/Maßnahmen*
Anhang 6	**Behandlungsplan**	**Fachärzte** **Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V** **Hausarzt Psychotherapeut** (	**Öffnungsklausel** (F 00 – F 99) *Z. B. ist eine Suchtdiagnose kein Ausschlusskriterium für pHKP* **Verlängerung** pHKP über 4 Monate	Beeinträchtigung →psychosozial → beruflich	***→GAF-Wert ≤ 40*** *→wie in Anlage 4 oben* ☐*Von der Regelindikation abweichende Diagnose* ☐*Verlängerung d. Behandlungszeitraums über 4 Monate hinaus*

Liste verordnungsfähiger Diagnosen pHKP
(Regelindikation)
Anhang 1

F001.	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.-	Schizoaffektive Störung
F30.-	Manische Episode
F31.-	Bipolare affektive Störung mit Ausnahme von: **F31.7 – 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	Emotionale instabile Persönlichkeitsstörung

In begründeten Einzelfällen bei Diagnosen nach **F00 bis F99 (Öffnungsklausel)**, 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

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

Stand: Oktober 2022

Bitte alle markierten Felder ausfüllen bzw. Text entsprechend übernehmen.

Krankenkasse bzw. Kostenträger: X

Name, Vorname des Versicherten: X geb. am

Kostenträgerkennung: X | Versicherten-Nr.: X | Status: X

Betriebsstätten-Nr.: X | Arzt-Nr.: X | Datum: X

Verordnung häuslicher Krankenpflege 12

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

Siehe Liste F-Diagnosen pHKP, Seite 6+7

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

[X] Erst-verordnung [ ] Folge-verordnung [ ] Unfall vom T T 16 Wochen J J bis T T M M J J

Behandlungspflege

Medikamentengabe, Präparate

Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung

	Häufigkeit tgl.	wtl.	mtl.	Dauer vom	bis
[ ] Herrichten der Medikamentenbox					
[ ] Medikamentengabe					
[ ] Injektionen [ ] herrichten [ ] intramuskulär [ ] subkutan					
Blutzuckermessung					
[ ] Erst- oder Neueinstellung *(max. 4 Wochen und max. 3x täglich)* [ ] bei intensivierter 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	tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
[ ] Dekubitusbehandlung								
[ ] andere Wundverbände								

Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

Psychiatrische-Häusliche-Kranken-Pflege (pHKP) nach §132a ff. SGB V;
max. 14 Einh/Woche teil- u. bündelbar nach Maßgabe des Pflegedienstes.

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

Anzahl

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

	Häufigkeit tgl.	wtl.	mtl.	Dauer vom	bis
[ ] Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V					
[ ] Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V					
[ ] Grundpflege					
[ ] hauswirtschaftliche Versorgung					

Weitere Hinweise

X

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für die Krankenkasse

Muster 12a (10.2017)

Bitte alle markierten Felder ausfüllen bzw. Text entsprechend übernehmen.

Krankenkasse bzw. Kostenträger: X

Name, Vorname des Versicherten: X geb. am

Kostenträgerkennung: X | Versicherten-Nr.: X | Status: X

Betriebsstätten-Nr.: X | Arzt-Nr.: X | Datum: X

Verordnung häuslicher Krankenpflege 12

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

Siehe Liste F-Diagnosen pHKP, Seite 6+7

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

[X] Erst-verordnung [ ] Folge-verordnung [ ] Unfall

vom T 6 Wochen J bis T T M M J J

Behandlungspflege

Medikamentengabe, Präparate

Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung

	Häufigkeit tgl.	wtl.	mtl.	Dauer vom	bis
[ ] Herrichten der Medikamentenbox					
[ ] Medikamentengabe					
[ ] Injektionen [ ] herrichten [ ] intramuskulär [ ] subkutan					

Blutzuckermessung

[ ] Erst- oder Neueinstellung *(max. 4 Wochen und max. 3x täglich)* [ ] bei intensivierter 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) nach §132a ff. SGB V;
max. 14 Einh/Woche teil- u. bündelbar nach Maßgabe des Pflegedienstes.

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

Anzahl

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

	Häufigkeit tgl.	wtl.	mtl.	Dauer vom	bis
[ ] Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V					
[ ] Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V					
[ ] Grundpflege					
[ ] hauswirtschaftliche Versorgung					

Weitere Hinweise

X

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für die Krankenkasse

Muster 12a (10.2017)

Die Rückseite wird vom Pflegedienst und dem Klienten 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 Schule, Kindergarten
- ☐ in einer betreuten Wohnform
- ☐ in einer Werkstatt für behinderte Menschen
- ☐ in einer Wohngemeinschaft
- ☐ 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
- ☐ Ausdauer und Belastbarkeit
- ☐ formaler Denkablauf
- ☐ inhaltlicher Denkablauf
- ☐ Kontaktfähigkeit
- ☐ Konzentration / Merkfähigkeit
- ☐ Orientierung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person)
- ☐ Lernleistung
- ☐ problemlösendes Denken
- ☐ Realitätsbezug
- ☐ Tagesstrukturierung
- ☐ Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik
- ☐ Erkennen / Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen

☐ **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 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**

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: ☐

© BAPP - Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V.

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

☐ **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 anamnestische 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: ☐

© BAPP - Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V.