

**Anlage 1 Preisliste über die einheitliche Versorgung mit häuslicher Krankenpflege und Haushaltshilfe im Saarland
gemäß §§ 132 a und 132 SGB V
gültig ab 01.01.2008**

Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung

Pflegerische Prophylaxen, Lagern und Hilfen bei der Mobilität sind Bestandteil der verordneten Leistungen in dem Umfang, wie sie zur Wirksamkeit notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit, in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder einzelnen Leistung der häuslichen Krankenpflege und von daher nicht gesondert verordnungsfähig.

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
1.	<p>Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit</p> <p>Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder anderer Personen in der Häuslichkeit bei initialer Unfähigkeit zur Durchführung der Maßnahmen und vorhandenem Lernpotential (z. B. bei den Grundverrichtungen des täglichen Lebens, wie Lagern, Körperpflege).</p>	<p>Der Patient, sein Angehöriger oder eine andere Person wird</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und - im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert, <p>um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</p>	<p>17,12 € ggf. 8,56 € Erfolgsschlag im Erfolgsfall, d.h. wenn mindestens für die Dauer von 2 Monaten nach Beendigung der Anleitung keine Verordnung über die angeleitete Leistung erfolgt, Nachberechnung des halben Preises der Leistung, ohne Wegepauschale</p>
2.	<p>Ausscheidungen beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausscheidungen, Hilfe bei Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum und auch Mageninhalt, z. B.: - Verwendung von Inkontinenzprodukten (z. B. Vorlagen, Condomurinal) - Reinigung des Harnröhrenkatheters (Reinigung des Katheters und der Harnröhrenöffnung, ggf. Abstöpseln in zeitlich festgelegten Intervallen) - Wechsel des Katheterbeutel - Reinigung und Versorgung des Urostoma 	<p>siehe Stomabehandlung (Nr. 28) siehe Einlauf, Klistier, Digitale Enddarmausräumung (Nr. 14) Das Abklemmen des Dauerkatheterschlauchs zur Steigerung der Blasenkapazität ist Bestandteil der Leistung.</p> <p>siehe Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der (Nr. 29)</p>	

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
	<p>tur, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo), Dekubitusprophylaxe wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr), Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintieflagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90, 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln), Mobilität, Hilfe zur Verbesserung der (im Rahmen der aktivierenden Pflege z. B.: Aufstehen aus liegender oder sitzender Position in Form von Aufrichten bis zum Stand, Gehen und Stehen, Treppensteigen, Transfer / Umsetzen, Hinsetzen und Hinlegen, Betten eines immobilen Patienten, Lagern, allgemeine Bewegungsübungen).</p>	<p>Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.</p>	
4.	<p>Körperpflege beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duschen, Baden, Waschen (auch von Augen, Ohren, Nase), Mund-, Zahn-, Lippen- und Hautpflege, Rasur, Haar- und Nagelpflege, - ggf. Pflege einer Augenprothese, - ggf. Mundpflege als Prophylaxe bei abwehrgeschwächten und/oder im Allgemeinzustand stark reduzierten Patienten, - An- und/oder Auskleiden (Vorbereiten individueller Kleidung, Hilfe beim An- und Ausziehen der Kleidung, von Stützstrümpfen, von Antithrombosestrümpfen, von konfektionierten / teilkonfektionierten / maßgefertigten Bandagen, von Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklasse I, das An- und Ablegen von Prothesen, von Orthesen, von Stützkorsetts, von Bruchbändern etc.), <p>gegebenenfalls einschließlich pflegerische Prophylaxen (pflegerische Maßnahmen zur Vorbeugung von Kontraktur, Obstipation, Parotitis, Pneumonie, Soor, Thrombose, Hornhautaustrocknung, Intertrigo), Dekubitusprophylaxe wenn Hautdefekt noch nicht besteht (z. B. wirksame Druckentlastung, Hautpflege, ausreichende Flüssigkeitszufuhr),</p>	<p>Kosmetische Maßnahmen im Sinne der Schönheitspflege sind keine Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege.</p> <p>Die Hornhautpflege mit künstlicher Tränenflüssigkeit, z. B. bei fehlendem Lidschluß soweit keine Augenerkrankung vorliegt, ist eine prophylaktische Maßnahme.</p> <p>Gabe von Augentropfen/-salben siehe Medikamentengabe (Nr. 26)</p> <p>Die Augenspülung ist eine ärztliche Leistung.</p> <p>Zu Kompressionsstrümpfen ab Klasse II siehe Verbände (Nr. 31)</p>	

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
	Lagern (Flachlagerung, Oberkörperhochlagerung, Bauchlagerung, Beintieflagerung, Beinhochlagerung oder Seitenlagerung (30, 90, 135 Grad), ggf. unter Verwendung von Lagerungshilfsmitteln), Mobilität, Hilfe zur Verbesserung der (im Rahmen der aktivierenden Pflege z. B.: Aufstehen aus liegender oder sitzender Position in Form von Aufrichten bis zum Stand, Gehen und Stehen, Treppensteigen, Transfer / Umsetzen, Hinsetzen und Hinlegen, Betten eines immobilen Patienten, Lagern, Allgemeine Bewegungsübungen).	Ist aus medizinischer Sicht eine besondere Lagerungsform erforderlich, ist dies auf der Verordnung einer anderen Leistung anzugeben.	
!	Grundpflege – pro Tag bis zu 2x abrechnungsfähig.		17,12 €
5.	Hauswirtschaftliche Versorgung beinhaltet: Besorgungen (auch von Arzneimitteln), Bettwäsche wechseln, Einkaufen, Heizen, Geschirr spülen, Müllentsorgung, Mahlzeitenzubereitung (auch Diät), Wäschepflege, Reinigung der Wohnung (Unterhalts- ggf. Grundreinigung).		
!	Einschließlich Zu- und Abgang nur neben Pos. 1 – 4 und nur einmal pro Tag abrechnungsfähig.		16,25 €

Leistungen der Behandlungspflege

[Pflegerische Prophylaxen, Lagern und Hilfen bei der Mobilität sind Bestandteil der verordneten Leistungen in dem Umfang, wie sie zur Wirksamkeit notwendig sind, auch wenn die Häufigkeit, in der sie nach Maßgabe der individuellen Pflegesituation erbracht werden müssen, von der Frequenz der verordneten Pflegeleistungen abweichen.]*
Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder einzelnen Leistung der häuslichen Krankenpflege und von daher nicht gesondert verordnungsfähig.

* Satz 1 gilt zur Zeit nicht im Saarland.

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
6.	<p>Absaugen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absaugen der oberen Luftwege Bei hochgradiger Einschränkung der Fähigkeit zum Abhusten / der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen z. B. bei schwerer Emphysebronchitis, Aids, Mukoviszidose, beatmeten Patienten. - Bronchialtoilette (Bronchiallavage) Therapeutische Spülung der Bronchien bei intubierten / tracheotomierten Patienten z. B. mit physiologischer Kochsalzlösung, ggf. unter Zusatz von Sekretolytika. 		4,72 €
!	Nicht neben Pos. 1-4 abrechnungsfähig.		
7.	<p>Anleitung bei der Behandlungspflege in der Häuslichkeit</p> <p>Beratung und Kontrolle des Patienten, Angehöriger oder anderer Personen in der Häuslichkeit bei initialer Unfähigkeit zur Durchführung der Maßnahmen und vorhandenem Lernpotential (z. B. Blutzuckerkontrolle).</p>	<p>Der Patient, sein Angehöriger oder eine andere Person wird</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der Durchführung einer Maßnahme angeleitet bzw. unterstützt und - im Hinblick auf das Beherrschen einer Maßnahme kontrolliert, <p>um die Maßnahme dauerhaft selbst durchführen oder dauerhaft Hilfestellung bei der eigenständigen Durchführung der Maßnahme geben zu können.</p>	<p>Preis der jeweiligen Leistung sowie im Erfolgsfall, d.h. wenn mindestens für die Dauer von 2 Monaten nach Beendigung der Anleitung keine Verordnung über die angeleitete Leistung erfolgt, Nachberechnung des dreifachen Preises der Leistung, ohne Wegepauschale</p>

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
8.	Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung des Anpassung und Überprüfung der Einstellungen des Beatmungsgerätes an Vitalparameter (z. B. Atemgase, Herzfrequenz, Blutdruck) auf Anordnung des Arztes bei beatmungspflichtigen Erkrankungen (z. B. hohe Querschnittslähmung, Zustand nach Schädel-Hirntrauma) ggf. Überprüfung der Funktionen des Beatmungsgerätes, Austausch bestimmter Teile des Gerätes (z. B. Beatmungsschläuche, Kaskaden, O ₂ -Zellen).		7,35 €
9.	Blasenspülung Einbringen einer Lösung unter sterilen Kautelen mittels Blasenspritze oder Spülsystem durch einen Dauerkatheter in die Harnblase, Beurteilen der Spülflüssigkeit.	Blasenspülungen sind nur verordnungsfähig bei durchflussbehinderten Dauerkathetern infolge Pyurie oder Blutkoageln. Bei Blasenspülungen sind Blaseninstillationen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig. siehe Instillation (Nr. 20)	3,60 €
!	Nicht neben Pos. 23 abrechnungsfähig.		
10.	Blutdruckmessung bei Erst- und Neueinstellung eines Hypertonus (≥ 160 mmHg systolisch und/oder ≥ 95 mmHg diastolisch).	24-h-Blutdruckmessungen mittels Dauermessgerät sind keine Leistung der häuslichen Krankenpflege. Die Häufigkeit der Blutdruckmessung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes in Abhängigkeit der ärztlich verordneten Medikamententherapie	2,37 €
!	Nur einmal pro Besuch abrechnungsfähig und nicht neben Pos. 1 – 4 abrechnungsfähig.		
11.	Blutzuckermessung Ermittlung und Bewertung des Blutzuckergehaltes kapillaren Blutes mittels Testgerät (z. B. Glucometer) - bei Erst- und Neueinstellung eines Diabetes (insulin- oder tablettentpflichtig) - bei Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie	Routinemäßige Dauermessungen sind nur zur Fortsetzung der sog. Intensivierten Insulintherapie verordnungsfähig. Bei der Folgeverordnung ist der HbA 1c – Wert zu berücksichtigen. Nur verordnungsfähig bei Patienten mit - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, das kapillare Blut zu entnehmen, auf den Teststreifen zu bringen und das Messergebnis abzulesen oder - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie das kapillare Blut nicht entnehmen und auf den Teststreifen bringen können oder	2,60 €

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
		<ul style="list-style-type: none"> - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, das kapillare Blut entnehmen und auf den Teststreifen bringen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder - einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, so dass die Compliance bei der Diagnostik nicht sichergestellt ist. <p>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Die Häufigkeit der Blutzuckermessung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes in Abhängigkeit der ärztlich verordneten Medikamententherapie.</p>	
!	Die Teststreifen sind mit der Gebühr abgegolten.		
12.	<p>Dekubitusbehandlung</p> <p>Verordnungsvoraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mindestens oberflächlicher Hautdefekt, evtl. Blasenbildung - Versorgung durch Wundreinigung/ Wundverbände (z. B. Feuchverband, Hydrokolloid-verband, Hydrogelverband) - wirksame Druckentlastung 	<p>Bei der Verordnung ist der Dekubitus (Lokalisation, Grad, Größe) sowie die bereits vorhandene technische Ausstattung zur Druckentlastung zu beschreiben. Im Pflegeprotokoll sind der Lagerungszeitpunkt, die Lagerungsposition sowie die durchgeführte Wundbehandlung zu dokumentieren.</p> <p>Ziel der Dekubitusbehandlung ist die Wundheilung. Die Erstverordnung ist in Abhängigkeit von Art und Umfang des Dekubitus bis zu 3 Wochen auszustellen. Vor der Folgeverordnung hat der Verordner das Pflegeprotokoll auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Dekubitusbehandlung unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann. Die Frequenz der Druckentlastung richtet sich nach dem Fortgang der Wundheilung (z. B. alle 2 Stunden).</p> <p>Die Lagerung von Dekubituspatienten soll nach Möglichkeiten - ggf. nach Anleitung - von Angehörigen übernommen werden.</p> <p>Zur Dekubitusbehandlung ist der Verbandwechsel Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p>	4,65 €

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
!	Decubitalgeschwüre, die an verschiedenen Körperstellen getrennt versorgt werden müssen, können nebeneinander berechnet werden.		
13.	Drainagen, überprüfen von, Versorgen Überprüfen von Lage, Sekretfluss sowie von Laschen, Wechseln des Sekretbehälters.		3,55 €
14.	Einlauf / Klistier / Klyisma / digitale Enddarmausräumung bei Obstipation, die nicht anders zu behandeln ist.	Das dafür erforderliche Mittel ist nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig; Ausnahme: bei Tumorleiden, bei Megakolon, bei Divertikulose, bei Divertikulitis, bei neurogenen Darmlähmungen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, vor diagnostischen Eingriffen.	4,57 €
!	Daneben Pos. 20 für Klyisma, Darmspülung sowie Mikrolyst nicht abrechnungsfähig.		
15.	Flüssigkeitsbilanzierung Messung der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten mit kalibrierten Gefäßen, ggf. inkl. Gewichtskontrolle, ggf. inkl. Messung von Bein- und Bauchumfang zur Kontrolle des Flüssigkeitshaushaltes bei dessen beginnender Dekompensation.	Routinemäßige Flüssigkeitsbilanzen sind nicht verordnungsfähig. Diese Leistung erstreckt sich jeweils über 24 Stunden und ist als eine Leistung anzusehen. Ergebnisse sind gemäß ärztlichem Behandlungsplan zu würdigen, Verlaufsprotokolle sind immer zu führen und durch den Arzt auszuwerten. Sie ist nur gesondert verordnungsfähig, wenn keine Hilfe bei der Nahrungsaufnahme und / oder beim Ausscheiden erbracht wird.	in Zusammenhang mit anderen Leistungen: 2,01 € als alleinige Leistung: 7,22 € Bei Erbringung in Zusammenhang mit anderen Leistungen wird in der Addition der Einzelleistungen mindestens der Preis der alleinigen Leistung gezahlt

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
16.	Infusionen, i. v. Wechseln und erneutes Anhängen der ärztlich verordneten Infusion bei ärztlich gelegtem peripheren oder zentralen i. v.-Zugang oder des ärztlich punktierten Port-a-cath zur Flüssigkeitssubstitution oder parenteralen Ernährung, Kontrolle der Laufgeschwindigkeit (ggf. per Infusionsgerät) und der Füllmenge, Durchspülen des Zuganges nach erfolgter Infusionsgabe, Verschluß des Zuganges.	Verlaufsbogen erforderlich. Die i. v. Medikamentengabe, die venöse Blutentnahme sowie die arterielle, intrathekale und subcutane Infusion sind keine Leistungen der häuslichen Krankenpflege.	4,01 €
17.	Inhalation Anwendung von ärztlich verordneten Medikamenten, die mittels verordneter Inhalationshilfen (gemäß Hilfsmittelverzeichnis, Produktgruppe 3) in feinste Tröpfchen zerstäubt (vernebelt) und über die Atemwege inhaliert werden.		2,25 €
!	Nicht neben Pos. 1 - 4 und nur einmal pro Besuch abrechnungsfähig.		
18.	Injektionen - i. v. - i. m. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten - s. c. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztlich verordneten Medikamenten	Die i. v. Injektion ist eine ärztliche Leistung. Die s. c. Injektion ist nur ordnungsfähig bei Patienten mit - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Injektion aufzuziehen, zu dosieren und fachgerecht zu injizieren oder - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Injektionen nicht aufziehen, dosieren und fachgerecht injizieren können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Injektion aufzuziehen, zu dosieren und fachgerecht zu injizieren (z. B. moribunde Patienten) oder - einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, so dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist.	2,96 €

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
		<p>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Insbesondere bei Insulin- und Heparininjektionen ist vor der Verordnung dieser Leistung zu prüfen, ob eine eigenständige Durchführung mit Hilfe eines optimalen PEN/ Fertigspritze (Selbstapplikationshilfe) - ggf. auch nach Anleitung - möglich ist.</p>	
!	<p>Werden anstelle einer Injektion mit mehreren mischbaren Arzneilösungen bei liegender Kanüle mehrere Injektionen nacheinander ausgeführt, so ist nur eine Injektion abrechnungsfähig. Injektionen an verschiedenen Körperstellen sind nebeneinander berechnungsfähig. Mit der Gebühr sind die Sachkosten für Einmalspritzen, Tupfer und Alkohol abgegolten.</p>		
19.	<p style="text-align: center;">Injektionen, Richten von</p> <p>Richten von Injektionen zur Selbstapplikation.</p>	<p>Das Richten der Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Medikamente zu unterscheiden oder die Dosis festzulegen.</p> <p>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>siehe Medikamentengabe (Nr. 26)</p>	1,22 €
!	<p>Das Aufziehen von mehreren Spritzen ist in zeitlichem Zusammenhang nur einmal abrechnungsfähig.</p>		
20.	<p>Instillation</p> <p>Tropfenweises Einbringen von ärztlich verordneten flüssigen Medikamenten in den Organismus (Hohlorgane, Körperhöhlen, Körperöffnungen).</p>	<p>Bei Blaseninstillationen sind Blasenpülungen Bestandteil der Leistung und nicht gesondert verordnungsfähig.</p> <p>siehe Blasenpülung (Nr. 9)</p>	3,14 €
!	<p style="text-align: center;">Nicht neben Pos. 22 und 23 abrechnungsfähig.</p>		
21.	<p>Kälteträger, Auflegen von</p> <p>Bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, postoperativen Zuständen.</p>	<p>Das Auflegen eines Kälteträgers ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, den Kälteträger vorzubereiten oder - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie den Kälteträger nicht vorbereiten und nicht an den Ort seiner Bestimmung führen können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, den Kälteträger bereiten und an den Ort seiner Bestimmung bringen zu können (z. B. moribunde Pa- 	1,98 €

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
		Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.	
!	Nicht neben Pos. 9 und 20 abrechnungsfähig. Das Entfernen eines Verweilkatheters ist nicht gesondert berechnungsfähig.		
24.	Krankenbeobachtung, spezielle Kontinuierliche Dokumentation der Vitalfunktionen wie: Puls, Blutdruck, Temperatur, Haut, Schleimhaut über mindestens 24 Std. – in begründeten Fällen auch weniger - mit dem Ziel festzustellen, ob die ärztliche Behandlung zu Hause sichergestellt werden kann oder ob Krankenhausbehandlung erforderlich ist, einschließlich aller in diesem Zeitraum anfallender pflegerischen Maßnahmen.	Die Leistung setzt die permanente Anwesenheit der Pflegekraft über den gesamten Versorgungszeitraum voraus. Sie ist nur begründet, wenn aufgrund schwerwiegender akuter Verschlechterung des Krankheitsverlaufs die Kontrolle der Vitalfunktionen erforderlich ist und erst aufgrund des über den gesamten Betrachtungszeitraum zu führenden Verlaufsprotokolls die ärztliche Entscheidung über die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung oder des Verbleibs zu Hause getroffen werden kann. Zu dieser Leistung gehört auch die dauernde Erreichbarkeit des Arztes und die laufende Information des Arztes über Veränderungen der Vitalzeichen. Die allgemeine Krankenbeobachtung ist Bestandteil jeder pflegerischen Leistung.	Vereinbarung im Einzelfall
25.	Magensonde, Legen und Wechseln Legen und Wechseln einer Verweilsonde durch die Nase / den Mund zur Ableitung des Magensaftes oder zur Sicherstellung der enteralen Ernährung, wenn die normale Nahrungsaufnahme nicht mehr möglich ist.	siehe Ernährung (Nr. 3) siehe Ausscheidungen (Nr. 2)	9,52 €
26.	Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen) <ul style="list-style-type: none"> - Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten, (z. B. Tabletten, Augen-, Ohren- und Nasentropfen, Salben, Tinkturen, Lösungen, Aerosole, Suppositorien) für vom Arzt bestimmte Zeiträume - über den Magen-Darmtrakt (auch über Magensonde) - über die Atemwege - über die Haut und Schleimhaut - als Einreibungen bei akuten posttraumatischen Zuständen, akuten entzündlichen Gelenkerkrankungen, akuten wirbelsäulenbedingten Symptomen, akuten dermatologischen Erkrankungen - als Bad zur Behandlung von Hautkrankheiten mit ärztlich verordneten medizinischen Zusätzen zur Linderung oder Heilung bei dermatologischen Krankheitsbildern und die ggf. erforderliche Nachbehandlung (z. B. Einreibung mit ärztlich verordneten Salben) - zur Behandlung des Mundes, lokale Behandlung der Mundhöhle und der Lippen mit ärztlich verordneten Medikamenten 	Die Ohrensäubung ist eine ärztliche Tätigkeit. siehe Körperpflege (Nr. 4) Die Medikamentengabe ist nur ordnungsfähig bei Patienten mit <ul style="list-style-type: none"> - einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es ihnen unmöglich ist, die Medikamente zu unterscheiden oder die Dosis festzulegen oder 	1,98 € Ohrentropfen: 2,20 €

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Preis
	<p>- zur Behandlung des Auges, insbesondere bei Infektionen, Verletzungen, postoperativen Zuständen, Glaukom</p> <p>Richten von ärztlich verordneten Medikamenten, wie z. B. Tabletten, für bestimmte Zeiträume (Wochendispenser)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Medikamente nicht an den Ort ihrer Bestimmung führen können oder - einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Medikamente an den Ort ihrer Bestimmung bringen zu können (z. B. moribunde Patienten) oder - einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, so dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist. <p>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Auch Hornhautbehandlung mittels künstlicher Tränenflüssigkeit aufgrund augenärztlicher Diagnostik</p> <p>Das Richten der Arzneimittel erfolgt i.d.R. wöchentlich (mit Ausnahme flüssiger Medikamente wie Säfte und Tropfen) und umfasst auch die Kontrolle, ob die Medikamente regelmäßig eingenommen wurden.</p>	<p>Augentropfen: 2,20 €</p> <p>3,05 €</p>
!	<p>Alle Positionsteile, mit Ausnahme des Richtens von ärztlich verordneten Medikamenten in Form eines Wochendispensers, sind nicht neben Position 1 bis 4 und nur gemeinsam mit Pos. 5, 10 und Pos. 11 abrechnungsfähig. Die Leistung Richten eines Wochendispenser ist einmal wöchentlich abrechenbar, wenn min. drei Medikamente gerichtet werden. Die Abrechnung eines Wochendispensers schließt die gleichzeitige Abrechnung der täglichen Verabreichung von Medikamenten aus.</p>		
27.	<p>Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei</p> <p>Wechsel der Schutzauflage bei PEG, Kontrolle der Fixierung, einschließlich Reinigung der Sonde, Desinfektion der Wunde, ggf. Wundversorgung, und Anwendung ärztlich verordneter Medikamente</p>	<p>siehe Ernährung (Nr. 3)</p>	<p>3,70 €</p>

