INR-Messung jetzt Leistung der häuslichen Krankenpflege

Mit Wirkung vom 12. Dezember 2025 wurden die INR-Messung und die Gabe von parenteraler Ernährung in den Leistungskatalog der häuslichen Krankenpflege aufgenommen. Außerdem wurde die Gabe von Abführmitteln bei neurogenen Darmfunktionsstörungen ergänzt. Folgender Text wurde in die Richtlinie aufgenommen:

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
32	**(POCT-)INR-Messung zur Anpassung der Antikoagulationstherapie** Ermittlung und Bewertung des Gerinnungswertes mittels eines vorhandenen Blutgerinnungs-Messgerätes (Koagulometer) bei Versicherten, bei denen eine Gerinnungskontrolle in der Häuslichkeit erforderlich ist	Die Leistung ist nur verordnungsfähig bei Patientinnen und Patienten: − die die Voraussetzungen zur Versorgung mit einem ärztlich verordneten Blutgerinnungs-messgerät (Koagulometer) entsprechend des Hilfsmittelverzeichnisses erfüllt haben, − mit einem solchen Gerät ausgestattet sind und − bei denen die initial vorhandene Fähigkeit zur INR-Selbstmessung aus den nachstehend genannten Gründen nicht mehr besteht: Bei den Patientinnen und Patienten liegt eine − so hochgradige Einschränkung der Sehfähigkeit vor, dass es ihnen unmöglich ist, die Messung selbst vorzunehmen oder das Messergebnis abzulesen oder − so erhebliche Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten vor, dass sie die Messung nicht selbst vornehmen oder das Messergebnis nicht selbst ablesen können oder − so starke Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit vor, dass sie zu schwach sind, um die Messung selbst vorzunehmen oder das Messergebnis abzulesen oder − starke Einschränkung der geistigen Leistungs-fähigkeit oder Realitätsverlust vor, so dass sie nicht in der Lage sind, die Messung selbst vorzunehmen oder das Messergebnis abzulesen. Dies muss aus der Verordnung hervorgehen. Die Häufigkeit der INR-Messung erfolgt nach Maßgabe des ärztlichen Behandlungsplanes.	Bis zu 1 x wöchentlich

14	**Einlauf/Klistier/ Klysma/digitale End-darmausräumung**	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. Bei Obstipation, die nicht anders zu behandeln ist. Bei neurogenen Darmfunktionsstörungen als Maßnahme des Darmmanagements nach ärztlicher Indikation.	Einlauf/Klistier/ Klysma bis zu 2 x wöchentlich digitale Enddarm-ausräumung als einmalige Leistung Einläufe/Klistiere/ Klysma/digitale Enddarmausräumungen bis zu 1 x täglich
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 und intrathekale Infusion sind keine Leistungen der häuslichen Krankenpflege. Hiervon abweichend können die alleinige Flüssigkeitssubstitution und die alleinige parenterale Ernährung, gegebenenfalls inklusive der bedarfsabhängigen Zugabe von Vitaminen und Spurenelementen, Leistungen der häuslichen Krankenpflege sein.	Dauer und Menge der Dosierung streng nach Maßgabe der Verordnung des Präparates.

Ihre Ansprechpartnerin: Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764