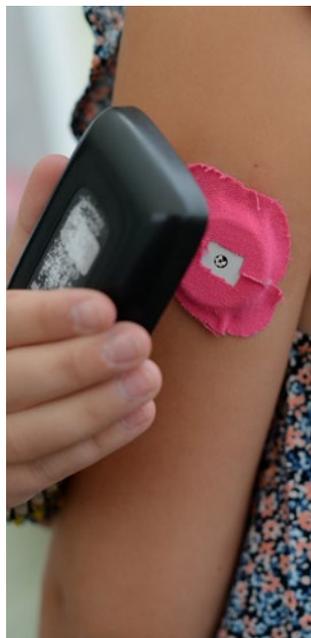


Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung auch bei Pflegefällen

Künftig können Ärzte im Rahmen der häuslichen Krankenpflege bei einem Patienten, der ein Testgerät zur Bewertung des interstitiellen Glukosegehalts trägt, bis zu dreimal täglich und bei einer Neueinstellung bis zu vier Wochen lang die Ermittlung und Bewertung des interstitiellen Glukosegehalts, den Sensorwechsel bei Bedarf sowie eine Kalibrierung verordnen. Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Juni entsprechend geändert. Die Verordnung der neuen Leistung setzt voraus, dass eine intensivierete Insulintherapie bei dem Patienten stattfindet und dass eine Erkrankung vorliegt, die es dem

Patienten nicht erlaubt, derartige Maßnahmen selbst zu erbringen. Die Leistung ist deshalb nur verordnungsfähig bei Patienten mit:

- einer hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit oder
- einer erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten oder
- einer starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder
- einer starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Realitätsverlust, was es ihnen unmöglich macht, die Messung selbst vorzunehmen oder das Messergebnis abzulesen oder den Sensor zu wechseln oder die Kalibrie-



rung durchzuführen bzw.

- bei denen entwicklungsbedingt noch keine Fähigkeiten vorhanden sind, die Leistung(en) zu erlernen oder selbstständig durchzuführen.

Wichtig: Diese Einschränkungen müssen aus der Verordnung hervorgehen. Die Verordnung kann sich auf das Flash Glucose Monitoring (FGM) oder das Real-Time Continuous Glucose Monitoring (rtCGM) beziehen und erfolgt auf dem Verordnungsformular für die häusliche Krankenpflege Muster 12 zunächst im Freitext. Da ab dem 1. Oktober 2020 ein neues Formular vorgeschrieben ist, bleibt abzuwarten, ob dort eine entsprechende Modifikation erfolgt. ● GWZ

Foto: picture alliance



der GKV-Versicherten erhalten eine mehrkostenfreie Hilfsmittelversorgung durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Die übrigen 20 Prozent zahlen durchschnittlich 117,75 Euro dazu. Zu diesem Ergebnis kommt ein aktueller Bericht des GKV-Spitzenverbands. Dabei ist die Bandbreite der Mehrkostenhöhe groß: Lag sie im vergangenen Jahr bei Hörhilfen bei 1.082 Euro, waren es bei Einlagen 30 Euro, bei Toilettenhilfen 39 Euro. Insgesamt zählt der Bericht für 2019 29 Millionen Hilfsmittelversorgungen mit einem Ausgabevolumen um die 8,6 Milliarden Euro. ● red

Praxismaterialien für mehr Sicherheit

Um Hausärzte und ihre Patienten zur Patientensicherheit – etwa in der Arzneimitteltherapie oder bei der Erkennung von Sepsis-Symptomen – zu stärken, stellt das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) mit Unterstützung des Deutschen Hausärzteverbands Informationsmaterialien für Praxen und Wartezimmer bereit. Auf der Homepage www.tag-der-patientensicherheit.de finden sich Materialien zum Download sowie Informationen zum Welttag der Patientensicherheit am 17. September. Praxen finden außerdem Beispiele, wie sie ihr individuelles Engagement gegenüber der Öffentlichkeit dokumentieren können. ● red



Foto: Aktionsbündnis Patientensicherheit