

"Info-Dienst 4/07"

Abrechnungsprobleme bei der Versorgung eines suprapubischen Katheters (SPK) (Nr. 22 der Richtlinie nach § 92 SGB V) und PEG-Versorgung (Nr. 27 der Richtlinie nach § 92 SGB V)

Vorbemerkung

In der Praxis häufen sich Fälle, in denen Krankenkassen die Verordnung eines SPK-Verbandwechsels / Verbandwechsels PEG ablehnen mit der Begründung, dass eine reizfreie Einstichstelle vorliege. Die Ablehnung erfolgt regelmäßig unter Bezugnahme auf eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes.

Herr Dr. Schwegler (MDK Nordrhein), Herr Stephan (MDK Berlin-Brandenburg) und Frau Jodes-Laßner (MDK Nordrhein) hatten mit Datum vom 29.03.2005 eine Grundsatzstellungnahme "PEG-Sondenversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege" formuliert. Die hierzu auftauchenden Fragen waren Gegenstand des nachfolgenden - kursiv abgedruckten - Schreibens der Caritas-Clearingstelle vom 14.12.2006 an Herrn Dr. Schwegler. Nach Ansicht der Caritas-Clearingstelle ist die MDK-Grundsatzstellungnahme mitnichten derart zu verstehen, dass die Versorgung einer reizlosen Austrittsstelle eines suprapubischen Katheters / einer PEG in der Regel ohne großen Aufwand und gleichzeitig mit der Körperreinigung im Rahmen der Grundpflege zu erbringen ist.

Dazu wollte der MDK dann nicht Stellung nehmen (keine Kommentierung leistungsrechtlicher Entscheidungen der Krankenkassen). Der Sachverhalt blieb also insofern in gewisser Weise offen.

Als Anlage ist eine rechtliche Stellungnahme des Justitiars vom Caritasverband für die Diözese Mainz, Herrn Heinrich Griep, zu dem strittigen Sachverhalt beigelegt.

Diese im Jahr 2006 verfasste Stellungnahme stützt insbesondere die Position der Caritas-Clearingstelle zu der - oben angesprochenen - MDK-Grundsatzstellungnahme "PEG-Sondenversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege".

"Grundsatzstellungnahme PEG-Sondenversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege vom 29.03.2005"

Sehr geehrter Herr Dr. Schwegler,

(...)

In der Praxis häufen sich Fälle, in denen Krankenkassen die Verordnung eines SPK-Verbandwechsels / Verbandwechsels PEG ablehnen mit der Begründung, dass eine reizfreie Einstichstelle vorliege. Die Ablehnung erfolgt regelmäßig unter Bezugnahme auf eine aktuelle Stellungnahme des Medizinischen Dienstes. Es ist dabei davon auszugehen, dass die in Bezug genommene Stellungnahme des Medizinischen Dienstes Ihre unter Beteiligung von Herrn Stephan (MDK Berlin-Brandenburg) und

Frau Jodes-Laßner (MDK Nordrhein) erstellte Grundsatzstellungnahme PEG-Sondenversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege ist.

Unserer Ansicht nach ist Ihre Grundsatzstellungnahme mitnichten derart zu verstehen, dass die Versorgung einer reizlosen Austrittsstelle eines suprapubischen Katheters/einer PEG in der Regel ohne großen Aufwand und gleichzeitig mit der Körperreinigung im Rahmen der Grundpflege zu erbringen ist.

Vielmehr gehen wir - nach unserer Auffassung übereinstimmend mit Ihnen - davon aus, dass die PEG-Versorgung im Sinne von Nr. 27 der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V (HKP-Richtlinie) einen völlig anderen Sachverhalt beschreibt als die Stoma-Behandlung nach Nr. 28 der HKP-Richtlinie.

Die Verordnungsfähigkeit der Versorgung einer PEG nach Nr. 27 der HKP-Richtlinie kann nicht wie die der Stoma-Versorgung von einer entzündlichen Veränderung der künstlich geschaffenen Öffnung in der Bauchdecke abhängig gemacht werden. Dies ergibt sich schon rechtlich daraus, dass die PEG-Versorgung neben der Stoma-Versorgung einen eigenen Regelungstatbestand in der HKP-Richtlinie darstellt und die Nr. 27 der HKP-Richtlinie im Gegensatz zur Nr. 28 der HKP-Richtlinie nicht auf eine entzündliche Veränderung abstellt.

Bestätigung findet dies auch durch die pflegefachliche Betrachtung. Danach ist die Komplikationsrate nach Anlage einer PEG weitaus höher als die nach Anlage eines Stomas. Die richtige und regelmäßige Durchführung der Verbandtechnik nach Anlage einer PEG ist die entscheidende Prophylaxe zur Verhinderung dieser Komplikationen. Der Verbandwechsel erfolgt mit einem PEG-Verbandset oder mit sterilem Wundverband. Hierbei ist neben der gründlichen Reinigung der Haut eine regelmäßige Mobilisierung der Sonde notwendig, um ein Einwachsen der Halteplatte zu verhindern. Eine gute Wundbeobachtung und rechtzeitiges Erkennen von Anzeichen einer Peritonitis sind obligatorisch.

Für die Versorgungspraxis resultiert daraus, dass die Versorgung einer PEG zweimal wöchentlich nach Nr. 27 der HKP-Richtlinie neben der Grundversorgung zu verordnen ist. Die Versorgung eines Stomas hat, soweit er entzündet ist, täglich neben der Grundpflege zu erfolgen. Soweit er nicht entzündet ist, bedarf es keiner weiteren Versorgung, die über die Grundpflege hinausgeht.

Wir bitten Sie höflich, uns zu bestätigen, dass unsere Rechtsauffassung mit der Ihren konform geht. (...)

*Mit freundlichen Grüßen
Dr. Wilma Schulze Froning
Vorsitzende"*

[Anlage: Rechtliches Gutachten von Herrn Heinrich Griep, Caritasverband für die Diözese Mainz](#)