

Geschäftsstelle  
Caritas-Clearingstelle für  
leistungsrechtliche Fragen  
insbesondere SGB V, XI  
und XII der ambulanten  
Dienste NRW



Caritas in Nordrhein-Westfalen  
Diözesan-Caritasverbände  
Aachen · Essen · Köln · Münster · Paderborn  
c/o Diözesan-Caritasverband für das Erzbis-  
tum Köln e.V.  
Georgstr. 7  
50676 Köln  
Telefon: 0221/2010-331  
Fax: 0221/2010-231  
[Helene.Maqua@caritasnet.de](mailto:Helene.Maqua@caritasnet.de)  
[Hans.Brandt@caritasnet.de](mailto:Hans.Brandt@caritasnet.de)  
Paderborn, 14.01.2008

## Info-Dienst 02/08

### **Auslagenersatz der Pflegedienste für die Anfertigung und Versendung von Kopien der Pflegedokumentation** (Nachtrag zum Info-Dienst 02/07)

#### **Vorbemerkung:**

Die Caritas-Clearingstelle hat am 19.06.2007 den Info-Dienst 02/07 zum Thema „Kostenerstattung bei der Anforderung von Unterlagen durch die Krankenkasse“ veröffentlicht. In diesem Info-Dienst wird auf zwei miteinander verbundene Sachverhalte eingegangen und zwar auf die Bestimmungen des Datenschutzes hinsichtlich der Vorlage von Unterlagen gegenüber der Krankenkasse und die Kostenerstattung für die kopierten Unterlagen.

Die Kostenerstattung wurde von der AOK Westfalen-Lippe abgelehnt mit der Begründung, die Überlassung der Pflegedokumentation sei in §§ 14 Abs. 3 und 17 Abs. 1 des Vertrags nach §§ 132, 132a Abs. 2 SGB V geregelt. Die Vergütungen stellten eine Mischkalkulation dar, die sowohl die Haupt- als auch die Nebenleistungen vergüteten.

Diese Vorgehensweise der Kassen erfordert nunmehr ein Antwortschreiben, in dem der Anspruch der Krankenkassen auf Überlassung der Pflegedokumentation abgelehnt und der Anspruch der Pflegedienste auf Auslagenersatz in entsprechender Anwendung des Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetzes (JVEG) bei Aushändigung der Unterlagen an den MDK betont wird.

Das entsprechende Muster eines Schreibens für die Pflegedienste ist nachfolgend angefügt.

#### **Musterschreiben:**

*„Sehr geehrte Damen und Herren,*

*mit Schriftsatz vom ..... haben Sie uns mitgeteilt, dass Sie für die im Rahmen eines Genehmigungs- bzw. Prüfverfahrens zur Behandlungspflege angeforderten Patientenunterlagen keinen „Vergütungsanspruch“ als gegeben ansehen. Sie stützen Ihre Ansicht auf die Regelungen des Vertrags nach §§ 132, 132 a Abs. 2 SGB V. Dort sei vereinbart, dass die Pflegedokumentation auf Anforderung vorzulegen sei. Die mit der Erbringung dieser Pflicht verbundenen Kosten seien bereits in den vereinbarten Vergütungssätzen enthalten.*

*Dazu möchten wir Folgendes ausführen:*

*Die im Vertrag vorgesehenen Mitwirkungs- und Auskunftspflichten wiederholen lediglich, was bereits das Gesetz vorsieht. Das Recht der an das Sozialgeheimnis gebundenen Leistungsträger, Auskünfte bei den Leistungserbringern einholen zu können, ergibt sich bereits aus § 100 SGB X. Hiernach sind die Leistungserbringer verpflichtet, dem Leistungsträger im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit es für die Durchführung von dessen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erforderlich und es gesetzlich zugelassen ist oder der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat.*

*Darüber hinaus ergibt sich die Pflicht zur Versendung von Patientenunterlagen in Kopie im Rahmen eines Prüfverfahrens durch den MDK aus § 275 i.V.m. § 276 Abs. 2 S. 1, 2. HS SGB V. Bei dieser Pflicht handelt es sich jedoch nicht um eine sogenannte vertragliche Hauptleistungspflicht, sondern vielmehr um eine reine gesetzlich verankerte Neben- bzw. Mitwirkungspflicht. Diese Auskunfts- und Mitwirkungspflicht ist daher keine Leistung im engen Sinne, für die ein Leistungsentgelt oder eine Vergütung zu vereinbaren ist, sondern vielmehr eine Mitwirkungshandlung, deren Aufwand in analoger Anwendung des § 21 Abs. 3 S. 4 SGB X entsprechend dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) als Auslagenersatz zu entschädigen ist.*

*Die Überlassung von Pflegedokumentationen im Rahmen eines Genehmigungs- bzw. Prüfverfahrens zur häuslichen Krankenpflege stellt also keine vertragliche Leistung des Pflegedienstes dar, die gemäß § 17 Abs. 1 des Vertrages mit den in Anlage 3 enthaltenen Vergütungssätzen bereits abgegolten ist. Leistungen und die damit verbundenen Aufwendungen im Sinne des Vertrages sind allein die dort aufgeführten Pflegeleistungen am und rund um den Patienten (dazu gehört allenfalls die bloße Führung einer Pflegedokumentation). Bei einem Prüfverfahren durch den MDK zur Feststellung eines Verordnungsanspruches des Patienten wird der Pflegedienst lediglich als „Dritter“ zur Klärung der Sach- und Rechtslage herangezogen.*

*Soweit Sie also im Rahmen eines Prüfverfahrens eine Mitwirkung von den Pflegediensten einfordern, die über die bloße Einsichtnahme in die Patientenunterlagen vor Ort hinausgeht und mit der Anfertigung und Versendung von Kopien verbunden ist, ist der damit einhergehende Aufwand als Auslagenersatz zu entschädigen (nicht zu vergüten). In entsprechender Anwendung der Regelungen im JVEG sind für die Anfertigung von Kopien in derselben Angelegenheit für die ersten 50 Seiten je Seite 0,50 € (für jede darüber hinausgehende Seite 0,15 €), für Farbkopien oder Farbausdrucke 2,- € sowie die Porto- und Versandkosten in entstandener Höhe zu erstatten.*

*Mit freundlichen Grüßen  
Pflegedienst“*

Esther van Bebbler  
DiCV Paderborn