

Tragende Gründe
zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:
Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses (“Verbände“)

Vom 21. Oktober 2010

1	RECHTSGRUNDLAGEN.....	2
2	ECKPUNKTE DER ENTSCHEIDUNG.....	2
2.1	Kompressionsverbände (Nr. 31)	2
2.2	Indikationsliste.....	3
3	WÜRDIGUNG DER STELLUNGNAHMEN.....	4
4	VERFAHRENSABLAUF.....	5
5	DOKUMENTATION DES STELLUNGNAHMEVERFAHRENS.....	6

1 Rechtsgrundlagen

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherung der ärztlichen Versorgung beschlossen. Sie dient der Gewähr einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit häuslicher Krankenpflege. Als Anlage ist der HKP-Richtlinie ein Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege (Leistungsverzeichnis) beigefügt.

Vor Entscheidungen des G-BA ist nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 Satz 2 SGB V dem in § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V bezeichneten Kreis der Spitzenorganisationen der Pflegedienste und nach § 91 Abs. 5 SGB V der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der geplanten Richtlinienänderung gegeben. Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll mindestens 4 Wochen betragen (§ 33 Abs. 1 Verfahrensordnung des G-BA (VerfO)). Die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen.

2 Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Kompressionsverbände (Nr. 31)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in der Sitzung vom 17. September 2009 inhaltliche Änderungen in der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses beschlossen, die auch Gegenstand des Stellungnahmeverfahrens waren. Mit Schreiben vom 2. Dezember 2009 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die im Leistungsverzeichnis unter Nr. 31 „Verbände“ in der Spalte „Leistungsbeschreibung“ vorgesehene Liste von Indikationen beanstandet, welche nach Durchführung des Stellungnahmeverfahrens ergänzt worden war. Mit Beschluss vom 17. Dezember 2009 hat daraufhin das Plenum seinen Beschluss vom 17. September 2009 über die Neufassung der Richtlinie im Hinblick auf die im Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinien enthaltene Nr. 31 insoweit geändert, als die vollständige Nr. 31 „Verbände“ des Leistungsverzeichnisses mit Ausnahme redaktioneller Änderungen in der zuvor geltenden Fassung beibehalten wurde. Mit Schreiben vom 28. Dezember 2009 hat das BMG erklärt, diesen Beschluss nicht zu beanstanden, und bat im Hinblick auf die mit Bescheid vom 2. Dezember 2009 erfolgte Teilbeanstandung darum, umgehend unter Beachtung der verfahrensrechtlichen Vorgaben ein erneutes Beratungsverfahren und eine entsprechende Beschlussfassung zu der beanstandeten Passage durchzuführen.

Das Anlegen eines Kompressionsverbandes im Sinne der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses gehört zur Behandlungspflege unabhängig davon, welche Kompressionsstärke durch den Verband erreicht werden soll. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass das Anlegen eines Kompressionsverbandes nur als subsidiäre Leistung in Betracht kommt, wenn die Verwendung von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen (gleich welcher Kompressionsklasse) aus medizinisch-anatomischen Gründen im Einzelfall nicht möglich ist.

Diese Rechtslage lässt sich zwar durchaus aus der bisherigen Richtlinienfassung erkennen. Gleichwohl ist eine Regelungsstruktur zu bevorzugen, die von vornherein Klarheit für die Richtlinienanwender schafft. Diese war angesichts einer eingegangenen anwaltlichen Anfrage nicht hinreichend gegeben. Gleiches gilt vor dem Hintergrund, dass in Nr. 4 des Leistungsverzeichnisses als Leistung der Grundpflege das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklasse I aufgeführt ist und damit der unrichtige Ge-

samteindruck entstehen könnte, Kompressionsverbände mit geringerer Stärke könnten ebenso der Grundpflege zugerechnet werden.

Eine entsprechende Klarstellung erfolgt dadurch, dass in Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen nicht nur durch Schrägstrich, sondern durch die Aufnahme in einen eigenen Spiegelstrich vom Anlegen eines Kompressionsverbandes abgegrenzt wird.

Die derzeitige Formulierung „Anlegen eines Kompressionsverbandes“ führte darüber hinaus zu Rechtsstreitigkeiten hinsichtlich der Abnahme eines Kompressionsverbandes. Deshalb wird nunmehr auch das Abnehmen des Kompressionsverbandes unter den in der Bemerkungsspalte genannten Voraussetzungen als Maßnahme der Häuslichen Krankenpflege aufgeführt.

2.2 Indikationsliste

In der bisherigen Fassung des Leistungsverzeichnisses wird in den Spalten „Leistungsbeschreibung“ und „Bemerkung“ zu Nr. 31 die Verordnungsfähigkeit der Leistungen auf mobile Patientinnen und Patienten beschränkt. Diese Regelung, die sich angesichts ihrer Position im Text sowohl auf Kompressionsstrümpfe/-strumpfhosen als auch auf Kompressionsverbände bezieht, ist dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend anzupassen.

Mit der Ergänzung der Richtlinie wird zur Konkretisierung der Verordnungsfähigkeit der Leistung u. a. auf eine Indikationsliste verwiesen, welche die Indikationen

- Varikose,
- Thromboembolie,
- Chronische Veneninsuffizienz (CVI),
- Ödeme,
- Narben/ Verbrennungen

umfasst.

Zur Überprüfung der Frage, ob die vorgesehene Liste von Indikationen den Empfehlungen internationaler Leitlinien, den aktuellen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP) zum „Medizinischen Kompressionsstrumpf“ sowie dem medizinischen Standard entspricht, hat die Abteilung Fachberatung Medizin des G-BA eine Leitlinienrecherche durchgeführt und eine Synopse der dort aufgeführten Indikationen erstellt. Die Recherche wurde methodisch sowohl indikationsbezogen als auch indikationsoffen durchgeführt, so dass nach ihrer Durchführung ausgeschlossen werden kann, dass die Liste im Vergleich mit dem derzeitigen medizinischen Standard bzw. den vorhandenen Leitlinien unvollständig ist.

Damit Überarbeitungen von Leitlinien, wie sie bspw. von der DGP für 2011 vorgesehen sind, nicht regelhaft jeweils auch eine Anpassung des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie erforderlich machen, wurden ausschließlich die Indikationsgruppen, die als Überschriften in der DGP-Leitlinie aufgeführt sind, in die Indikationsliste der Nr. 31 über-

nommen. Hierdurch wird sichergestellt, dass alle leitliniengerechten Einzelindikationen einer Verordnung zugänglich werden, ohne dass Missverständnisse im Hinblick auf die Vollständigkeit der Liste entstehen. Insoweit ausgeschlossen von der Verordnung ist allerdings das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen der Klasse I, da diese Leistung nicht als behandlungspflegerische Leistung der Nr. 31 „Verbände“, sondern dem An- und Auskleiden (Nr. 4 „Körperpflege“) als Leistung der Grundpflege zugeordnet ist.

Im Einzelfall sind nach § 1 Abs. 4 Satz 3 HKP-Richtlinie auch Pflegemaßnahmen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege verordnungsfähig, die nicht im Leistungsverzeichnis der HKP-Richtlinie enthalten sind, wenn sie medizinisch erforderlich, wirtschaftlich und Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplans sind. Diese Öffnungsklausel gilt auch in Bezug auf die Indikationsliste.

Die Patientenvertretung spricht sich, abweichend von der Beschlussvorlage, dafür aus, die Indikationsliste ersatzlos zu streichen. Alternativ soll der Indikationsliste das Wort „insbesondere“ vorangestellt werden. Die Auffassung wird damit begründet, dass eine abschließende Aufzählung von Indikationen in einer Liste auch in Hinblick auf eine zu erwartende Überarbeitung der DGP-Leitlinie mögliche darüber hinausgehende Indikationen ausschließt, die eine Verordnung einer Kompressionstherapie im Rahmen der HKP erfordern könnten.

3 Würdigung der Stellungnahmen

Der G-BA hat die eingegangenen Stellungnahmen gewürdigt. Aus den Stellungnahmen ergeben sich keine begründeten Änderungsvorschläge in Bezug auf die Änderung der HKP-Richtlinie, die nicht bereits bei der Erarbeitung der Richtlinienänderung beraten worden sind. Das Stimmnahmeverfahren ist in Abschnitt 5 dokumentiert.

4 Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA Veranlasste Leistungen		Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses aufgrund der Teilbeanstandung des BMG vom 02.12.2009
AG HKP	12.01.2010	Beratung der Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses aufgrund der Teilbeanstandung des BMG vom 02.12.2009
UA Veranlasste Leistungen	17.02.2010	Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses aufgrund der Teilbeanstandung des BMG vom 02.12.2009
AG HKP	20.05.2010	Beratung der Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses aufgrund der Teilbeanstandung des BMG vom 02.12.2009
UA Veranlasste Leistungen	11.08.2010	Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses aufgrund der Teilbeanstandung des BMG vom 02.12.2009, Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
UA Veranlasste Leistungen	06.10.2010	Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses aufgrund der Teilbeanstandung des BMG vom 02.12.2009, Auswertung der Stellungnahmen und Beschlussentwurf zur Richtlinienänderung
G-BA	21.10.2010	Beschluss des G-BA zur Änderung der Richtlinie zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege (HKP-RL): Änderung der Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses

5 Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Übersicht der eingegangenen Stellungnahmen anlässlich des gesetzlichen Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Abs. 5 SGB V und § 92 Abs. 7 und Abs. 7a SGB V zu folgendem Beschluss:

- Indikationsliste in Nummer 31 des Leistungsverzeichnisses

Fristgerecht eingegangene Stellungnahmen:

Nr.	Organisation	Adresse	Eingang: Post	Eingang: E-Mail	SN zur Indikationsliste in Nr. 31 des LV
1	APH Arbeitsgemeinschaft Privater Heime e. V.	Karlsruher Straße 2 b 30519 Hannover	10.09.2010	09.09.2010	Zustimmung die Indikationsliste wird kritisch gesehen, weil die Einzel-fallregelung, wenn erforderlich, nur mit großem Aufwand durchgesetzt werden könne
2	VDAB Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V.	Im Teelbruch 132 45219 Essen	-	04.10.2010	Zustimmung bis auf die Indikationsliste; alternativ Voranstellung von „insbesondere“
3	DBFK Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V.	Salzufer 6 10587 Berlin	05.10.2010	04.10.2010	Zustimmung bis auf die Indikationsliste und weiterer Vorschlag
4	Deutscher Caritasverband e. V.	Soziales und Gesundheit Postfach 4 20 79004 Freiburg i. Br. Karlstraße 40, 79104 Freiburg i. Br.	06.10.2010	04.10.2010	„insbesondere“ vor die Indikationsliste und Vorschlag drei weitere Indikationen aufzunehmen*
5	eurocom - European Manufacturers Federation for Compression Therapy and Orthopaedic Devices	August-Klotz-Strasse 16 d D-52349 Düren	-	04.10.2010	Zustimmung
6	Diakonie Bundesverband Diakonisches Werk der EKD e. V.	Postfach 33 02 2 14172 Berlin Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege Reichensteiner Weg 24 14195 Berlin	06.10.2010	05.10.2010	Zustimmung bis auf die Indikationsliste und weiterer Vorschlag
7	ABVP Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e.V. Bundesgeschäftsstelle	Goseriede 13 30159 Hannover	06.10.2010	05.10.2010	Zustimmung

Nr.	Organisation	Adresse	Eingang: Post	Eingang: E-Mail	SN zur Indikations- liste in Nr. 31 des LV
8	B.A.H. Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V.	Bundesgeschäftsstelle Cicerostraße 37 10709 Berlin	06.10.2010	05.10.2010	Zustimmung bis auf die Indikationsliste
9	bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.	Bundesgeschäftsstelle Friedrichstraße 148 10117 Berlin	08.10.2010	05.10.2010	Zustimmung bis auf die Indikationsliste und weiterer Vor- schlag
10	DER PARITÄTISCHE Gesamtverband	Oranienburger Str. 13- 14	06.10.2010	05.10.2010	Zustimmung und weitere Vorschläge

Nach Fristende eingegangene Stellungnahmen:

Nr.	Organisation	Adresse	Eingang: Post	Eingang: E-Mail	SN zur Indikationsliste in Nr. 31 des LV
11	DRK Deutsches Rotes Kreuz	Carstennstraße 58 12205 Berlin	08.10.2010	07.10.2010	Zustimmung und wei- terer Vorschlag
12	BÄK Bundesärztekammer	Herbert-Lewin-Platz 1 10623 Berlin	20.10.2010	18.10.2010	Zustimmung und Wunsch, der Indikati- onsliste „insbesonde- re“ voranzustellen

Die nach dem Fristende am 05.10.2010 eingegangenen Stellungnahmen der BÄK und des DRK wurden in die Entscheidung einbezogen.

In einer Stellungnahme wurden Indikationen genannt, die nach Einschätzung des Stellungnehmers der Indikationsliste hinzugefügt werden sollten. Die dort aufgeführten Indikationen: Thrombophlebitis, Immobilität und Zustand nach Amputationen wurden mit folgenden Ergebnissen geprüft:

1. Thrombophlebitis

Die Indikationsliste in Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses enthält die Indikation „Thromboembolie“. Dies entspricht den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP) zum medizinischen Kompressionsstrumpf (MKS) vom 15.10.2006. In dieser Leitlinie wird auch aufgezählt, welche Krankheitszustände unter den Begriff der Thromboembolie fallen. In dieser Aufzählung findet sich u. a. der Spiegelpunkt „Thrombophlebitis (superfiziell) sowie Zustand nach abgeheilter Phlebitis“. Es ist daher sichergestellt, dass durch die Nennung der Diagnose „Thromboembolie“ in der Indikationsliste, die in der Leitlinie der DGP aufgelisteten Krankheitszustände, die dort unter der Diagnose Thromboembolie subsumiert werden, eingeschlossen sind. Daher ist auch die Thrombophlebitis in der Indikationsliste abgebildet.

2. Immobilität

Der Zustand der Immobilität ist keine Indikation für die Anwendung von medizinischen Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklassen II bis IV. Gemeint ist möglicherweise die Anwendung eines medizinischen Thromboseprophylaxe-Strumpfes; die Anwendung wäre allerdings der Grundpflege zuzuordnen.

3. Zustand nach Amputation

Die Indikationsliste in Nr. 31 des Leistungsverzeichnisses enthält die Indikation „Ödeme“. Dies entspricht den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP) zum medizinischen Kompressionsstrumpf (MKS) vom 15.10.2006. In der Leitlinie wird aufgelistet, welche Krankheitszustände unter der Diagnose „Ödeme“ eingeschlossen sind. Darunter findet sich u. a. die Diagnose „postoperative Ödeme“. Damit sind auch Patienten mit Zustand nach Amputationen unter der Indikation „Ödeme“ in der Indikationsliste des Leistungsverzeichnisses eingeschlossen.

Im Ergebnis enthalten die Ausführungen keine Hinweise darauf, dass die Indikationsliste zu erweitern wäre.

Berlin, den 21. Oktober 2010

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hess