

MRSA-ABRECHNUNG

Der gemeinsame Bundesausschuss hat beschlossen die Anlage der Richtlinie über die Verordnung häuslicher Krankenpflege, wie folgt zu ändern:

Im Leistungsverzeichnis häusliche Krankenpflege-Richtlinie wird nach der Nummer „26.“ eine Nummer 26a wie folgt eingefügt:

Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose:

Durchführung der Sanierung/Eradikation nach ärztlichem Sanierungsplan gemäß Verordnung.

Dazu können bei Bedarf insbesondere gehören:

- Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels.
- Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung.
- Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen.
- In Verbindung mit den MRSA-Sanierungsmaßnahmen als begleitende Maßnahmen:
Textilien, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich wechseln und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich desinfizieren in besonders gelagerten Ausnahmefällen, in denen ausnahmsweise der regelhaft gegebene Anspruch auf Erbringung dieser Leistung nach SGB XI nicht gegeben ist. Die Voraussetzungen des § 6 Abs.5 der Richtlinie werden abschließend nach § 6 geprüft.

Bemerkung:

Die Leistung ist ordnungsfähig im Rahmen der vertragsärztlich abrechenbaren Behandlung und Betreuung von Trägern mit dem Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA).

- Wird die Eradikationstherapie im Krankenhaus begonnen, kann eine Verordnung zur Sicherung der Nahtlosigkeit der Sanierung zudem unter den Voraussetzungen des § 7 Abs. 5 erfolgen.

- Die Leistung ist auch verordnungsfähig im Rahmen einer Eradikationstherapie im Vorfeld von geplanten invasiv-diagnostischen, interventionellen und operativen Eingriffen, wenn die MRSA-Kolonisation im Krankenhaus festgestellt wurde.

Bezüglich der Verwendung von Übergabebögen wird auf die jeweils aktuellen Empfehlungen maßgeblicher

Fachorganisationen/Netzwerke verwiesen.

Die begleitende Maßnahmen des Wäschewechsels und der Desinfektion sind regelhaft Leistungen, die im Bereich der pflegerischen Grundversorgung und der hauswirtschaftlichen Versorgung nach SGB XI erbracht werden. Deshalb besteht ein Regelungsbedarf im Bereich der häuslichen Krankenpflege nur für besonders gelagerte Ausnahmefälle, in denen entgegen der Regel ein Anspruch aus dem SGB XI nicht besteht. Diese besondere Voraussetzung (§ 6 Abs. 5 der Richtlinie) wird abschließend im Verfahren nach § 6 geprüft.

In Bezug auf die bei der Durchführung der Leistungen zu beachtenden Anforderungen insbesondere an die Hygiene im Haushalt, an den Umgang mit Textilien und Gegenständen, die mit der Haut oder Schleimhaut der Patientin oder des Patienten in Kontakt kommen, an die Händehygiene sowie an organisatorischen Maßnahmen der Versorgung wird auf die jeweils aktuellen Empfehlungen maßgeblicher Fachorganisationen/Netzwerke verwiesen.

Die Verordnung setzt voraus, dass die Patientin bzw. der Patient aufgrund von körperlichen oder geistigen Einschränkungen oder entwicklungsbedingt noch nicht vorhandenen Fähigkeiten nicht in der Lage ist, die im Rahmen der MRSA-Sanierungsbehandlung erforderlichen Maßnahmen mit ärztlicher Einleitung, Anleitung bzw. Überwachung selbst durchzuführen.

Dauer und Häufigkeit der Maßnahme:

Dauer nach Maßgabe des ärztlichen Sanierungsplans (5-7 Tage).

Neue Erstverordnung nach frustraner Sanierung ist möglich. Dabei sind im Vorfeld die Gründe des Misserfolgs zu eruieren.

