

## 案例四

### 案情摘要

同時施行腹膜透析與血液透析，未檢附增加腹膜透析量或增長透析液留置時間之相關資料佐證，申報系爭「血液透析（58029C）」項目，核與規定不符。

衛部爭字第 1103400050 號

審 定	
主文	申請審議駁回。
事實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。
理由	依據 全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。
	卷證 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、（四）5. 前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由 一、 相關規定 行為時全民健康保險醫療費用審查注意事項第一部、壹、二、（二）、5. (2)腹膜透析及血液透析同時併作原則「乙、原接受腹膜透析之患者，因腹膜功能缺損，致使增加腹膜透析量或增長透析液留置時間，總和 Kt/V 仍 $<$ 1.7 或肌肝酸清除每週無法達到 50 公升/1.73 平方公尺以上體表面積，得併用血液透析者，當月可酌予增加最多 2 次血液透析，但此類患者應改作血液透析為優先考量。」 二、 查卷附資料，系爭項目為「血液透析（一次）-門診-一般透析(58029C)」，健保署初、複核意見略為「0217A、0218A，完全不符合 PD 併作 HD 原則」、「不符 PD 併作 HD 規定」，依病歷紀錄，病人診斷為「END STAGE RENAL DISEASE」等，申請理由雖略稱：「病人透析不足，經採用 PD combine HD(QW)後，病人主訴及抽血報告都持續改善及穩定，進而減少住院次數及增加體力(回歸社會投入工作)，故合併透析」，惟卷無增加腹膜透析量或增長透析液留置時間之相關資料佐證 PD inadequacy，且依 108 年 7 月 2 日透析護理紀錄顯示，Kt/V:1.95，Weekly CCr(L/weekly):51.38，

		<p>健保署依前揭規定，不予給付系爭「血液透析(58029C)」，核屬有據，自無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p>
--	--	---