

# Vereinbarung

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)**

und

**- der Allgemeinen Ortskrankenkasse Berlin**

**- dem BKK-Landesverband Ost**

**über die Abgeltung von Kosten für die Sach- und Dienstleistungen bei der ambulanten Dialysebehandlung durch Vertragsärzte**

## §1

### **Sicherstellung der Dialysebehandlung**

Bedürfen Anspruchsberechtigte der Primärkassen der Anwendung der Dialyse, so wirken die KV Berlin und die Primärkassenverbände zur Sicherstellung der erforderlichen ärztlichen Behandlung sowie der Sach- und Dienstleistungen zusammen.

## § 2

### **Dialysebehandlung durch Vertragsärzte**

- (1) Soweit Vertragsärzte ambulante Dialysebehandlung durchführen, haben diese auch die Gewährleistung der zur Durchführung der Dialysebehandlung erforderlichen Sach- und Dienstleistungen nach § 7 Abs. 2 und 3 zu übernehmen.
- (2) Die Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren (Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren) zwischen der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen über die fachlichen, organisatorischen und apparativen Voraussetzungen finden in der jeweils geltenden Fassung Anwendung.

## § 3

### **Qualifikationsvoraussetzungen und Genehmigung**

- (1) Der Vertragsarzt zeigt der KV Berlin die vorgehaltenen Dialysekapazitäten und Veränderungen unter Benennung der vorhandenen Dialysesysteme sowie der Dialysearten nach §1 der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren an.
- (2) Die KV Berlin informiert ihrerseits nach Genehmigung unverzüglich die Primärkassenverbände. Weicht die Zahl der erforderlichen Plätze von der in § 5 Abs. 7b) der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren definierten Platzzahl ab, so ist hierüber vor Erteilung der Genehmigung Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen herzustellen. Eine rückwirkende Genehmigung ist ausgeschlossen.

## **§ 4 Dialysearten**

Im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung wird die Dialyse unter persönlicher Verantwortung des Arztes durchgeführt und kann folgende Dialysearten umfassen:

### (1) Heimdialyse

Durch die Heimdialyse werden solche Patienten behandelt, die geeignet sind, nach besonderer Ausbildung die Dialyse zu Hause mit Unterstützung eines entsprechend angeleiteten Partners durchzuführen.

### (2) Kontinuierliche Peritonealdialysebehandlung (CAPD, CCPD)

Durch die kontinuierliche Peritonealdialysebehandlung (CAPD, CCPD) werden solche Patienten behandelt, die geeignet sind, nach besonderer Ausbildung die Dialyse selbständig durchzuführen.

### (3) Zentralisierte Heimdialyse (ehemals Limited-Care-Dialyse)

Durch die zentralisierte Heimdialyse werden solche Patienten behandelt, die geeignet sind, die Dialyse in Gemeinschaft mit anderen hierzu ausgebildeten Patienten mit Unterstützung durch hierfür ausgebildetes Personal durchzuführen.

### (4) Praxisdialyse

Durch die Praxisdialyse werden solche Patienten behandelt, die für eine selbständige bzw. weitgehend selbständige Durchführung der Dialyse nicht geeignet sind und einer ständigen ärztlichen Überwachung bedürfen.

### (5) Intermittierende Peritonealdialysebehandlung (IPD) als Praxisdialyse

Durch die intermittierende Peritonealdialyse werden solche Patienten behandelt, die für eine selbständige Durchführung der Peritonealdialyse nicht bzw. vorübergehend nicht geeignet sind und einer ständigen ärztlichen Überwachung bedürfen.

### (6) Trainingsdialyse

Erscheint ein Patient für die Heim-, zentralisierte Heimdialyse oder kontinuierliche Peritonealdialyse geeignet, wird er durch diese Dialyseart behandelt und zur selbständigen bzw. weitgehend selbständigen Durchführung der Dialyse ausgebildet und trainiert. Das Training des Patienten sowie die Anleitung des Partners erfolgen mit Unterstützung hierfür ausgebildeten Personals.

### (7) Infektionszuschlag

Bei infektiösen Patienten soll ein Behandlungsplatz zur Verfügung stehen, an dem eine separate Behandlung mit entsprechenden Möglichkeiten zur Desinfektion durchgeführt werden kann. Die hierzu geltenden Hygienevorschriften sind zu beachten.

## **§ 5 Ärztliche Aufgaben**

- (1) Der Vertragsarzt hat den Patienten über die für ihn möglichen Verfahren der Nierenerersatztherapie zu unterrichten, zu beraten und über die Notwendigkeit einer wohnortnahen Versorgung zu informieren.
- (2) Der Vertragsarzt entscheidet unter Berücksichtigung der Eignung des Patienten, der medizinischen Notwendigkeit und der Beachtung der Wirtschaftlichkeit auf der Grundlage des § 5 Abs. 6 und 7 der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren über die Dialyseart. Unter Berücksichtigung der medizinischen Möglichkeiten ist ein möglichst hoher Anteil an Heimdialyse bzw. Zentralisierter Heimdialyse anzustreben.
- (3) Die Notwendigkeit der Erstanwendung der Dialyse in der Dialyseeinrichtung ist unter Bezeichnung der gewählten Dialyseart einschl. der Sonderverfahren den zuständigen Krankenkassen anzuzeigen. Ein besonderer Vordruck wird nicht vereinbart. Die Anzeige erfolgt auf einem Arzneiverordnungsblatt (Muster 16 der Vordruckvereinbarung).
- (4) Ergeben sich bei der Dialysebehandlung Hinweise darauf, daß die Nierenschädigung Folge eines Unfalles oder Schädigungsfolge im Sinne des BVG ist, so ist dies bei Anzeige nach Abs. 3 anzugeben. Ein Anspruch auf Kostenübernahme bedarf der Bestätigung durch die Krankenkasse.
- (5) Unabhängig von der jeweiligen Dialyseart gehören zu den ärztlichen Aufgaben im Zusammenhang mit der Dialysebehandlung insbesondere folgende Leistungen:
  1. Die regelmäßige Beratung und Untersuchung des Patienten einschließlich der sozialen und psychischen Betreuung des Patienten und seiner Familienangehörigen,
  2. die Auswertung der Dialyseprotokolle,
  3. der ärztliche Bereitschaftsdienst,
  4. die Zusammenarbeit mit dem Hausarzt des Patienten und ggf. die Beratung mit anderen, an der Behandlung beteiligten Ärzten,
  5. die durch die Dialyse bedingten diagnostischen und therapeutischen Leistungen,
  6. die Überweisung bzw. Übernahme des Patienten in eine Dialyseeinrichtung zur Behandlung bei Komplikationen, die eine Fortsetzung der gewählten Dialyseart nicht gestatten,
  7. die Prüfung, ob der Patient für eine Nierentransplantation geeignet ist, und ggf. Veranlassung bzw. Durchführung der notwendigen Maßnahmen zur Vorbereitung einer Transplantation.
- (6) Der Vertragsarzt hat sich bei der Heimdialyse und kontinuierlichen Peritonealdialyse (CAPD, CCPD) in regelmäßigen Zeitabständen durch Hausbesuche über den Krankheitszustand des Patienten, die sonstigen krankheitsbedingten Umstände und die Einhaltung der Hygienevorschriften zu informieren. Darüber hinaus hat er den Patienten über den sparsamen Gebrauch der Dialysehilfsstoffe zu beraten. Bei technischen Störungen der Geräte in der Heimdialyse veranlaßt der Arzt die Beseitigung von Fehlern durch Unterrichtung eines für die Gewährleistung der Betriebssicherheit verantwortlichen Dritten.
- (7) Dem Vertragsarzt obliegt auch die Organisation der Betreuung durch Einsatz von Technikern, Handwerkern und ausgebildeten Pflege- und Hilfskräften.

- (8) Bei der Durchführung der Praxisdialyse, der intermittierenden Peritonealdialyse und der Trainingsdialyse hat der Vertragsarzt in der Dialyseeinrichtung anwesend zu sein, bei der zentralisierten Heimdialyse muß der Vertragsarzt ständig erreichbar und kurzfristig in den Dialyseräumlichkeiten verfügbar sein.
- (9) Sofern ein Patient für die Heim-, zentralisierte Heimdialyse oder kontinuierliche Peritonealdialysebehandlung (CAPD, CCPD) geeignet erscheint, hat der verantwortliche Vertragsarzt das entsprechende Dialysetraining durchzuführen bzw. zu veranlassen sowie im Falle der Heimdialyse bei der Auswahl eines für den Patienten geeigneten Dialysegerätes mitzuwirken.
- (10) Bei der Durchführung von Dialysebehandlungen sind die Hygienemaßnahmen entsprechend den jeweils gültigen Empfehlungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft der Klinischen Nephrologie anzuwenden.

## **§ 6**

### **Vergütung der ärztlichen Leistungen**

Die Abrechnungsfähigkeit der ärztlichen Leistungen nach § 5, insbesondere ihre Abgeltung durch die Gebühr für die ärztliche Betreuung, richtet sich nach den Bestimmungen des Bewertungsmaßstabes für kassenärztliche Leistungen (BMÄ).

## **§ 7**

### **Sach- und Dienstleistungen**

- (1) Werden die Sach- und Dienstleistungen für die unterschiedlichen Dialysearten von einem Vertragsarzt zur Verfügung gestellt und vom Patienten in Anspruch genommen, zahlen die Primärkassen den für die jeweilige Dialyseart vereinbarten Pauschbetrag gemäß § 9.
- (2) Von dem Vertragsarzt sind - abhängig von der jeweiligen Dialyseart - folgende Sach- und Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen bzw. die Kosten zu tragen.
  1. Bereitstellung, Installation und Anschluß aller für die Dialysebehandlung erforderlichen Einrichtungen, Geräte und Nebenanlagen sowie Gewährleistung der Betriebssicherheit,
  2. Reparaturen und Wartung der nach Nr. 1 zur Verfügung gestellten Einrichtungen, Geräte und Nebenanlagen,
  3. Dialysehilfsstoffe und Medikamente, die zur technischen Durchführung der Dialyse gemäß Anlage 1 notwendig sind,
  4. Abschluß von Versicherungen, die solche Personen-, Sach- und Vermögensschäden decken, die unmittelbar oder mittelbar durch die unter Nr. 1 genannten Einrichtungen, Geräte und Nebenanlagen sowie deren Anwendung eintreten - eine Haftung der Vertragsschließenden und der Krankenkasse ist ausgeschlossen.
  5. Organisation und Überwachung des pflegerischen und technischen Bereitschaftsdienstes,
  6. Beköstigung des Patienten,

7. Betriebs- und Benutzerkosten (z. B. Energie, Wasser, Wäsche, Entsorgung bzw. Abfallbeseitigung, Reinigung und Desinfektion)
- (3) Im Falle der Heimdialyse sind zusätzlich sicherzustellen:
1. Bereitstellung einer entsprechend ausgebildeten Hilfskraft für den Fall, daß der Dialysepartner kurzfristig nicht zur Verfügung steht; sollte dieser auf eine Dauer von mehr als 14 Tagen nicht verfügbar sein, so ist die Behandlung durch eine andere geeignete Dialyseart fortzusetzen,
  2. Erstattung der dialysebedingten Strom-, Wasser, und Entsorgungskosten an den Heimdialysepatienten,
  3. Einrichtung eines Telefonanschlusses sowie Erstattung der monatlichen Telefongrundgebühren an den Heimdialysepatienten – auch bei der kontinuierlichen Peritonealdialysebehandlung (CAPD, CCPD) -,
  4. Gewährleistung eines jederzeit verfügbaren Auffangplatzes.

## **§ 8 Statistische Unterlagen**

- (1) Der Vertragsarzt übermittelt den Landesverbänden der Berliner Primärkassen bis spätestens zum 30.04. eines jeden Jahres eine nach Kassenarten differenzierte Stammdatenübersicht ( Stichtag 01.04.), welche die Namen der Dialysepatienten, die entsprechende Krankenkasse und die Angabe über das jeweils angewandte Dialyseverfahren entsprechend der vereinbarten Pseudoziffern enthält.
- (2) Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin erstellt quartalsweise für die Landesverbände der Primärkassen eine Frequenzstatistik der Berliner Mitgliedskassen<sup>1</sup>. Sie beinhaltet je Kasse und für alle Dialysepraxen übergreifend, die Abrechnungshäufigkeiten der im Vertrag vereinbarten Pseudoziffern sowie der EBM-Nr. 16. Die Ermittlung und Weiterleitung der Daten an die einzelnen Landesverbände erfolgt unmittelbar nach Erstellung der Unterlagen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung für die in Frage kommenden Arztgruppen.

## **§ 9 Abgeltung der Sach- und Dienstleistungen**

- (1) Für die Abrechnung der Sach- und Dienstleistungen der Dialysearten gelten je Patient und Dialysebehandlung folgende Pauschalen:
  1. Für die Hämodialyse (Bicarbonatdialyse  
einschl. notwendiger Kontrollen des  
Säure-Basen-Haushaltes) als  
Heimdialyse, je Dialyse Nr. 8530 B ... 240,00 DM/123,00 €
  2. Für die Hämodialysebehandlung  
(Bicarbonatdialyse einschl. notwendiger  
Kontrollen des Säure-Basen-Haushaltes)  
als Zentrums-bzw. Praxisdialyse  
je Dialyse Nr. 8531 B ... 350,00 DM/179,00 €

---

<sup>1</sup> Der BKK Landesverband Ost erhält zusätzlich eine Frequenzstatistik für die bereichsfremden Kassen BKK Siemens und BKK Post

3. Für die Hämodialysebehandlung (Bicarbonatdialyse einschl. notwendiger Kontrollen des Säure-Basen-Haushaltes) als zentralisierte Heimdialyse je Dialyse	Nr. 8532 B...	320,00 DM/164,00 €
4. Für die kontinuierliche Peritonealdialyse (CAPD) als Heimdialyse je Tag	Nr. 8533 ...	100,00 DM/51,00 €
5. Für die kontinuierliche Peritonealdialysebehandlung mit apparativem Dialysat-austausch (CCPD) als Heimdialyse, je Tag	Nr. 8534...	180,00 DM/92,00 €
6. Für die intermittierende Peritonealdialysebehandlung mit apparativem Dialysat-austausch (IPD), als Zentrums- bzw. Praxisdialyse, je Dialyse	Nr. 8535 ...	600,00 DM/307,00 €
7. Für die Hämodialysebehandlung (Bicarbonatdialyse einschl. notwendiger Kontrollen des Säure-Basen-Haushaltes) als Zentrums- bzw. Praxisdialyse mit Hämodiafiltration (einschl. High-Flux-Dialysator) <sup>2</sup>	Nr. 8536 B ...	427,00 DM/218,00 €
8. Für die Hämodialysebehandlung als Zentrums- bzw. Praxisdialyse mit Hämofiltration (einschl. High-Flux-Dialysator)	Nr. 8537	472,00 DM/241,00 €
9. Für die Hämodialysebehandlung (Bicarbonatdialyse einschl. notwendiger Kontrollen des Säure-Basen-Haushaltes) als zentralisierte Heimdialyse mit Hämodiafiltration (einschl. High-Flux-Dialysator) <sup>2</sup>	Nr. 8538 B	397,00 DM/203,00 €
10. Für die Hämodialysebehandlung als zentralisierte Heimdialyse mit Hämofiltration (einschl. High-Flux-Dialysator)	Nr. 8539	442,00 DM/226,00 €

(2) Folgende Zuschläge zu den Sachkosten werden bei Durchführung je Dialyse, auch als Sonderverfahren, vergütet:

1. Dialysebehandlung für das Training des Patienten und seines Dialysepartners zur Vorbereitung auf die

<sup>2</sup> Der in der Pauschale enthaltene Zuschlag für Bicarbonat wird vor Ablauf der Vereinbarung gemeinsam von den Vertragspartnern überprüft und ggf. angepaßt.

Heimdialyse	Nr. 8540 ...	185,00 DM/95,00 €
2. High Flux-Dialyse	Nr. 8542 ...	20,00 DM/10,00 €
3. CAPD mit Disconnect-System	Nr. 8545 ...	25,00 DM/13,00 €
4. Dialysebehandlung für das Training des Patienten zur Vorbereitung auf die zentralisierte Heimdialyse	Nr. 8546 ...	120,00 DM/61,00 €
5. Dialysebehandlung für das Training des Patienten zur Vorbereitung auf die kontinuierliche Peritonealdialyse-Behandlung mit apparativem Dialysat-austausch (CCPD) als Heimdialyse	Nr. 8547 ...	120,00 DM/61,00 €
6. Dialysebehandlung für das Training des Patienten zur Vorbereitung auf die kontinuierliche Peritonealdialyse (CAPD)	Nr. 8548 ...	120,00 DM/61,00 €
7. Hämodialyse unter Verwendung von niedermolekularem Heparin	Nr. 8549 ...	7,00 DM/4,00 €
8. Infektionszuschlag bei Dialyse für Patienten mit Hepatitis B/C, MRSA	Nr. 8550	20,00 DM/10,00 €

### **§ 10 Abrechnung**

- (1) Für die Abrechnung gelten die Bestimmungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte entsprechend, soweit nicht anderes bestimmt ist.
- (2) Die Pauschalbeträge zur Abgeltung der Sach- und Dienstleistungen (§ 9) sind über den Behandlungsausweis mit den entsprechenden Pseudo-Nummern abzurechnen.
- (3) Bei der Heimdialyse sind der Abrechnung die vom Arzt und vom Patienten unterschriebenen Dialyseprotokolle beizufügen, die den Namen und die Kassenzugehörigkeit des Patienten sowie das Datum enthalten müssen, an dem jeweils die Dialyse durchgeführt wurde.
- (4) Ein Anspruch auf Vergütung der Pauschalbeträge besteht nur, soweit die in diesem Vertrag geregelten Voraussetzungen und Verpflichtungen erfüllt sind.

**§ 11**  
**Inkrafttreten, Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.07. 2001 in Kraft. Sie kann von jedem Partner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres - frühestens jedoch zum 31.12.2002 gekündigt werden. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.
- (2) Beschlüsse oder Regelungen auf Bundesebene, welche diesen Vertrag, die hier einbezogenen Leistungen, deren Bewertung und/oder Vergütung betreffen, sind von den Vertragspartnern zu beachten.

Berlin, 18.06.2001.

---

Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Für den Vorstand

---

Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin  
Der Vorstand

---

BKK-Landesverband Ost



**Anlage 1****Dialysehilfsstoffe und Medikamente gemäß § 7 Abs. 2 Punkt 3**

- Dialysatlösungen
- Isotonische 0,9%ige NaCl-Lösung
- NaCl-Lösung 10% und 20%
- Standard-Heparin und niedermolekulares Heparin
- Hautdesinfektionsmittel

**Protokollnotiz zur Vereinbarung vom 18.06.2001  
über die Abgeltung von Kosten für die Sach- und Dienstleistungen  
bei der ambulanten Dialysebehandlung durch Vertragsärzte**

1. Bei den Partnern dieser Vereinbarung besteht Einvernehmen, gemeinsam das Ziel zu verfolgen, bei der Versorgung von Dialysepatienten das Prinzip "ambulant vor stationär" anzuwenden.
2. Für die Zeit vom 01.01.2001 bis 30.06.2001 gilt die Vereinbarung vom 26.03.1999 i. d. F. der Ergänzungsvereinbarung vom 06.09.1999.

Berlin, 18.06.2001

---

Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Für den Vorstand

---

Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin  
Der Vorstand

---

BKK-Landesverband Ost