Anlage Nr. 1

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Geschäftszeichen (Bei allen Antworten bitte angeben)
226-96/04990

Postanschrift: Bundesministerium für Gesundheit · 53108 Bonn

Herrn
Martin Müller
Klausnerstraße 8

66115 Saarbrücken

Bonn, den 02. Oktober 2002

☎ (0228) 941-2262 oder 01888 - 441-2262
Fax: (0228) 941-4922 oder 01888 - 441-4922
E-Mail: Radtke@bmg.bund.de
X.400: c=de, a=bund400, p=bmg, s=Radtke

Bitte Postadresse Bonn verwenden

Sehr geehrter Herr Müller,

im Namen von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt danke ich Ihnen für Ihr Schreiben vom 31. Juli 2002.

Zu den von Ihnen angesprochenen Fragen der Vergütung von Dialyse-Behandlungen möchte ich Ihnen folgendes mitteilen:

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben mit Wirkung zum 1. Juli 2002 eine konzeptionelle Neuordnung der Versorgungs- und Vergütungsstrukturen bei der Behandlung von Dialyse-Patienten beschlossen. Ein Bestandteil des Konzepts stellt die Einführung bundeseinheitlicher Sachkostenpauschalen dar:

Derzeit gibt es nur für die ärztlichen Leistungen bei der Dialysebehandlung bundeseinheitliche Abrechnungsziffern im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM). Die Vergütung für die nichtärztlichen Leistungen, den medizinischen Sachbedarf und die Dialysegeräte erfolgt über sog. Sachkostenpauschalen. Diese werden jeweils regional zwischen den Verbänden der Kassen auf Bundesebene bzw. Landesebene und den Kassenärztlichen Vereinigungen vereinbart. Dies hat dazu geführt, dass sich die Höhe der Vergütungen und die Ausgestaltung der Vergütungsregelungen je nach Kassenart, Versorgungsregion und Leistungserbringer erheblich unterscheidet. Da die mit den Sachkostenpauschalen abgegoltenen Kosten ganz überwiegend bundesweit in gleicher Höhe anfallen, sind sachliche Gründe für die teilweise erheblichen regionalen Unterschiede in der Höhe der Sachkostenpauschalen nicht erkennbar. Das o.g. Konzept sieht deshalb die Einführung bundeseinheitlicher Sachkostenpauschalen vor.

Diese bundeseinheitlichen Sachkostenpauschalen werden durch eine „Mischkalkulation" aus den derzeit geltenden regionalen Sachkostenpauschalen ermittelt. Die Pauschalen sollen zum 1.7. 2003 und zum 1.1.2004 sukzessive abgesenkt werden. Gegenüber dem bisher diskutierten Entwurf soll die Absenkung jedoch geringer ausfallen. Auch die abgesenkten Pauschalen orientieren sich an Vergütungen, die in einigen Regionen bisher schon gezahlt wurden, ohne dass es zu Problemen in der Patientenversorgung oder zu Qualitätseinbußen gekommen ist.

Die Sachkostenpauschalen sollen dabei zukünftig als sog. Wochenpauschalen abgerechnet werden, d.h. pro Woche wird für die Sachkosten, unabhängig von der tatsächlich erbrachten Anzahl der Dialysen, eine Pauschale gezahlt. Die Selbstverwaltung ist bei der Ermittlung der Wochenpauschalen vom Regelfall von 3 Dialysen pro Woche ausgegangen. Eine generelle Begrenzung der Dialysen auf 3 Leistungen pro Woche ist damit aber nicht verbunden. Sind im Ausnahmefall medizinisch mehr als 3 Dialysen pro Woche erforderlich, so ist auch die 4. Dialyse mit der Zahlung der Wochenpauschale abgegolten. Für die ärztliche Leistung kann zudem nach wie vor für jede Dialyse die entsprechende Abrechnungsziffer abgerechnet werden.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben vereinbart, nach Inkrafttreten der entsprechenden Vereinbarungen die Auswirkungen dieser Reform im Hinblick auf die Versorgung der Versicherten sorgfältig zu analysieren. Wenn es zur Sicherstellung einer ausreichenden und wirtschaftlichen Versorgung mit Dialyseleistungen erforderlich ist, werden die Vertragspartner weitere Maßnahmen beschließen.

Mittelfristig planen die Vertragspartner zudem eine stärkere Ausrichtung der Sachkostenpauschalen am Betreuungsaufwand der einzelnen Patienten, d.h. dass die Pauschale für Patienten mit schlechterem Gesundheitszustand oder Zusatzerkrankungen entsprechend höher sein soll.

Zu beachten ist, dass die oben dargestellten Vergütungsfragen nur einen Teilaspekt des Gesamtkonzepts darstellen: Das Ziel der Neuordnung besteht darin, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der ambulanten ärztlichen Versorgung von Dialysepatienten zu erhöhen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Sabine Radtke

Radtke