AfnP
Arbeitsgemeinschaft für nephrologisches Pflegepersonal e.V.

Gemeinsam pflegen
EDTNA/ERCA
Deutscher Zweig

Neuregelung der ambulanten Dialyseversorgung

Der Länderausschuss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenversicherungen haben sich bei ihrer letzten Sitzung am 28.02.2002 auf eine Neuordnung der Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten geeinigt.
Schwerpunkt dieser Vereinbarungen sind ab dem 1.7.2002:

1. Die Sachkostenpauschale wird durch eine Wochenpauschale ersetzt und in 3 Stufen abgesenkt, von 580 Euro auf 550 Euro zum 1.1.2003 und 520 Euro zum 1.1.2004.
2. Der Arzt-Patienten-Schlüssel wird geändert.
3. Bedarfsplanung und Qualitätssicherung werden geregelt.

Die Wochenpauschale wurde bereits verabschiedet, bei den anderen Punkten besteht noch Beratungsbedarf. Aber die Weichen für eine Neuordnung sind gestellt.
Ziel ist die bundeseinheitliche Vergütung der ambulanten Dialyseleistung und eine überprüfbare Dialyseleistung unter ökonomischen Aspekten. Dieses Ziel kann aus Sicht der Berufsverbände Pflege nur erreicht werden, wenn:

- Kriterien zur Bemessung der erwünschten Qualität vorliegen (Isolierte Werte wie Hb oder KT/V stellen keine aussagekräftigen Qualitätsmerkmale dar)
- Transparenz und Qualität als Nachweis erbracht werden
- die Durchführung der Dialysebehandlung als ein Teilaspekt in der Gesamtbehandlung des nierenkranken Menschen gesehen wird.

Wir befürchten folgende Auswirkungen der Wochenpauschale für die Qualität der Behandlung:

- Medizinisch notwendige zusätzliche Dialysebehandlungen werden in den stationären Bereich verlagert
- Verstärkter Einsatz von Kurzzeitdialysen zur Erhöhung der Auslastung der Dialysezentren und der gleichzeitigen Kompensation der Dialyseeffektivität durch Erhöhung der Medikation (Epo, Blutdruckmittel)
- Weitere Personaleinsparungen und Verschlechterung der pflegerischen Dienstleistung
- Mangelhafte Anreize zur Intensivierung der Heimdialyseverfahren durch fehlende Strukturen

Wir fordern deshalb:

1. Die Pflegeintensität der Patienten muss in eine Vergütungspauschale einfließen
2. Die Patienten-Kategorisierung bleibt Grundlage zur Beurteilung der Pflegeintensität
3. Personalqualifikation ist notwendiger denn je - dies ist in der Vereinbarung mit keinem Wort enthalten. Wir befürchten mit Recht eine weitere Verschlechterung der personellen Ausstattung und Qualifikation als Ergebnis dieser restriktiven Absenkung der Dialysepauschale
4. Bei der geplanten Erhöhung des Schlüssels der betreuenden Ärzte sollte berücksichtigt werden, dass fachlich qualifizierte Pflegekräfte in der Durchführung der Behandlung für die Qualität ebenso ausschlaggebend sind.
5. Maßnahmen zur Prävention von Sekundär- und Tertiärkomplikationen zur Ver-

meidung von Zusatzkosten wie Hospitalisation, Zusatzbehandlungen und höherem Medikamentenbedarf sind innerhalb dieser Pauschale weder vorgesehen noch durchführbar, sie müssen leistbar bleiben

6. Patientenberatung ist Bestandteil der Rehabilitation und darf nicht mangels Geld, Zeit und Qualifikation aufgegeben werden
7. Die Gesamtauswirkungen der Niereninsuffizienz und Zusatzerkrankungen - im Sinne von Disease-Management - müssen in Betracht gezogen werden

Pflegekräfte sind verantwortlich für die Durchführung der Dialysebehandlung nach ärztlicher Anordnung und diese Tätigkeit stellt den Kernprozess in der Patientenbetreuung dar. Eine gute Patientenbeobachtung und -beratung zur Vermeidung von Komplikationen, die sichere und komplikationsfreie Durchführung der Behandlung sowie die Schulung der Patienten zur Selbstbeobachtung sind wesentliche Meilensteine, um die Qualität der Behandlung sicherzustellen bei einem vertretbaren Kostenaufwand. Die nephrologischen Pflegekräfte sind sich dessen bewusst, dass manche, bisher von Pflegekräften durchgeführte, Tätigkeiten auf einer Dialyseabteilung delegierbar sind und auch abgegeben werden sollten. Sie können von eingearbeiteten Hilfskräften übernommen werden. In den Stellenbeschreibungen der Berufsverbände sind die delegierbaren Aufgaben abgedruckt.

Nierenkrank zu sein ist mehr als einfach dialysiert zu werden. Eine gut ausgestattete und organisierte Dialyseeinheit erbringt Leistungen, die kostenmindernd sind im Sinne eines Gesamtbudgets.

Anstatt ausschließlich über Dialyse-Pauschalen zu reden, wäre ein Leistungspaket inclusive Einsparmöglichkeiten zu definieren, das eine gute Versorgung der Dialysepatienten umfasst.

Für die Pflegeverbände

Christa Tast
Vorsitzende Deutscher Zweig der EDTNA/ERCA

Jürgen Brunner
Engerer Vorstand AfnP

Dialysezentrum Hamburg-West
Dr. med. Petra Tiedeken
Fachärztin für Innere Medizin
Nephrologie und Kardiologie

- Wir bieten engagierten Mitarbeiter(inne)n Zukunft und Perspektive.
- Wir suchen Schwester/Pfleger/Arzthelfer(in) mit mindestens drei Jahren Dialyseerfahrung.
- Wir zahlen ein leistungsgerechtes Gehalt.

Albert Einstein Ring 9
22761 Hamburg
Tel. 040-85500660