Aktuelles Presse-Info 27.06.2002

Deutsche Dialysegesellschaft
niedergelassener Ärzte e. V.
Bundesverband der
niedergelassenen Nephrologen und Dialyseärzte

Postfach 13 23 04 / 42050 Wuppertal
Tel. 0202 / 24845-0 / Fax 0202 / 24845-60
info@ddnae.de / www.ddnae.de
Vorstand Öffentlichkeitsarbeit
Dr. med. A. Frhr. v. Saß
Telefon 0365 / 2900260
Öffentlichkeitsarbeit:
Rosemarie v. Strombeck
Telefon 07725 / 9380-0
Telefax 07725 / 2465

Neuregelungen für die Versorgung chronisch nierenkranker Patienten ab 1. Juli 2002: Unsicherheit und rechtliche Folgen durch Fehler und Unklarheiten

Ab 1. Juli 2002 gelten bundesweit neue Regelungen für die nephrologische Versorgung. Von besonders gravierenden Veränderungen ist die ambulante Dialysebehandlung und damit die Mehrzahl der insgesamt rund 55 000 davon abhängiger Patienten betroffen. Das umfangreiche Regelwerk war als modellhaftes Gesamtkonzept im Gesundheitswesen angekündigt. Dieses Ziel wird nicht erreicht. Der Fachverband der niedergelassenen Nephrologen und Dialyseärzte stellt fest, dass die Neuordnung durch eine Fülle schwerwiegender Fehler und Mängel zu unkalkulierbaren Risiken und weitgehender Rechtsunsicherheit führt. Der Vorsitzende der Deutschen Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V., Dr. Werner Kleophas, macht die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen, die das Gros der Neubestimmungen als Vertragspartner ausgehandelt haben, für noch nicht übersehbare Konsequenzen und die zu erwartende Welle von Klageverfahren verantwortlich.

Ein mehrseitiger und seit längerem vorliegender Fragenkatalog zu den unklaren und rechtlich fragwürdigen Punkten wurde von der KBV

bisher nicht beantwortet. Von den rechtlichen Unsicherheiten sind neben den Fachärzten für Nierenerkrankungen auch die für die Umsetzung zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder betroffen. Der Vorsitzende des Bundesverbandes der „Dialysepatienten Deutschlands e.V.", Peter Gilmer, befürchtet, daß die Unklarheiten direkte Auswirkungen auf die Qualität der Dialyseversorgung in Deutschland haben.

Nach Aussage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sollte durch die neuen Regelungen im wesentlichen einer Industrialisierung der ambulanten Nierenersatztherapie vorgebeugt werden, weil die Ausdehnung der industriellen Trägerschaft in der Dialyse in den USA zu deutlich erhöhten Mortalitätszahlen geführt hat. Aus Sicht der niedergelassenen Nierenfachärzte wird das Gegenteil bewirkt: Die Belastungen durch zusätzliche Verpflichtungen und steigende Kosten bei gleichzeitiger Absenkung der Kassenleistungen werden innerhalb der nächsten zwei Jahre zu einer existenziellen Gefährdung der ambulanten Dialyseversorgung in Deutschland führen.

Die Fehlerhaftigkeit des Gesamtkonzepts entwertet Bestandteile, die von den Nierenfachärzten im Vorfeld durchaus mitgetragen wurden. Dazu zählen als Novum im Gesundheitswesen die Regelungen in den Bundesmantelverträgen, die vor dem Hintergrund einer wirtschaftlichen Leistungserbringung künftig Neugründungen von Dialyseeinrichtungen nur noch zulassen, wenn die Voraussetzungen eines echten Versorgungsbedarfs erfüllt sind. Weitere Kriterien der Neuordnung sind erweiterte Qualitätsrichtlinien sowie ein neues Vergütungssystem in der Form von Wochenpauschalen, die unabhängig von der Form der Behandlung und kassenübergreifend bundesweit gelten sollen.

Allerdings ist derzeit noch geplant, die Sachkostenvergütungen innerhalb von eineinhalb Jahren in drei Stufen drastisch zu senken. Die Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V. (DDnÄ) hatte im Vorfeld gegen die Sparmaßnahmen für die lebenserhaltende Nierenersatztherapie erbitterten Widerstand geleistet, weil es spätestens zu Beginn der dritten Stufe nicht mehr

möglich sein wird, die durch Alter und Krankheitsschwere immer pflegeintensiveren Patienten bei laufend steigenden Personal- und Sachkosten mit der notwendigen Qualität zu behandeln. Die Mitglieder des Bundesverbandes „Dialysepatienten Deutschlands e.V." hatten innerhalb von drei Wochen mehr als 120 000 Unterschriften gegen die Kürzungen gesammelt.

Die jetzt in Kraft tretenden Neuregelungen enthalten noch so viele gravierende Fehler und Unwägbarkeiten, dass mit einschneidenden Folgen zu rechnen sein wird. Beispielsweise soll eine Behandlung im Stammzentrum überhaupt nicht bezahlt werden, wenn ein Patient die weiteren Dialysen der gleichen Woche wegen Ferien- oder Krankenhausaufenthalts anderswo erhält. Notfalldialysen sind ebenso wenig geregelt wie die Versorgung älterer und multimorbider Patienten. Gleichzeitig ist seit einem Urteil des Bundessozialgerichts der Fortbestand von mehr als 300 Einrichtungen für die Zentralisierte Heimdialyse in Frage gestellt, weil die Kassenärztliche Bundesvereinigung daraus keine Konsequenzen gezogen hat.

Zum Inkrafttreten der Neuordnung am 1. Juli 2002 steht fest, dass zumindest bei den Vergütungsregelungen für die Dialyse das Ziel einer bundesweiten Einheitlichkeit nicht erreicht wird. Die Mehrheit der Kassenärztlichen Vereinigungen hat die Ärzte in Abstimmung mit den Kassen angewiesen, in den nächsten zwölf Monaten nach den bisher geltenden Sätzen abzurechnen. In etlichen Ländern wissen die Ärzte zum Stichtag nicht, mit welchen Vergütungen sie ab sofort rechnen können. Der Berufsverband der Nephrologen und Dialyseärzte kritisiert, dass sich die Kostenträger aus der Verantwortung stehlen wollen, ohne die Folgen zu bedenken.