

## INFORMATIONEN FÜR DIE PRAXIS

### Dialyse

April 2013

### Anpassung der Dialysesachkosten: Was sich ab 1. Juli 2013 für Sie und Ihre Praxis ändert

Die Sachkostenpauschalen für Dialysen werden zum 1. Juli 2013 abgesenkt. Dafür sollen unter anderem die ärztlichen Betreuungsleistungen besser vergütet werden. Mit dieser Praxisinformation möchten wir Ihnen Hintergründe und Details der Anpassung näher erläutern.

#### Kostenerhebung gibt Anstoß zu Verhandlungen über die Finanzierung

Den Anstoß für die Neuregelung der Finanzierung der Dialysen gab eine Untersuchung des Instituts des Bewertungsausschusses. Demnach sind die Sachkosten bislang um ein Drittel zu hoch und die damit zusammenhängenden ärztlichen Betreuungsleistungen zu gering bewertet. Die Krankenkassen haben deshalb darauf gedrängt, die Finanzierung neu zu regeln mit dem Ziel einer deutlichen Absenkung der Kostenpauschalen.

Nach mehreren konfliktreichen Verhandlungsrunden haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband im März auf einen Kompromiss geeinigt. Das Ergebnis sieht eine Absenkung der Kostenpauschalen in deutlich geringerem Umfang vor, als ursprünglich von den Krankenkassen gefordert. Der Kompromiss tritt zum 1. Juli 2013 in Kraft.

#### Verhandlungspartner vereinbaren Kompromiss

Der Kompromiss beinhaltet unter anderem eine mengenbezogene Abstufung der Wochen- und Einzelpauschalen (siehe Kapitel zur EBM-Neufassung auf Seite 2) und eine extrabudgetäre Vergütung ärztlicher Betreuungsleistungen. Er enthält auch die Option auf eine weitere Absenkung der Wochen- und Einzelpauschalen ab 2015. **Wichtig zu wissen:** Sie soll nur erfolgen, wenn die Dialyse-Praxen trotzdem kostendeckend und gut wirtschaften können. Zudem wurde vereinbart, die Wochenpauschalen ab 2016 jährlich zu überprüfen, um sie an aktuelle Kostenentwicklungen anpassen zu können.

#### Das sind die wesentlichen Änderungen ab 1. Juli 2013 im Überblick

- *Mengenbezogene Abstufung der Wochen- und Einzelpauschalen*

Die Dialysewochen- und -einzelpauschalen werden abgesenkt und in vier Preisstufen eingeteilt. Diese vier Preisstufen richten sich nach der Menge der abrechneten Dialysewochen. Die Pauschalen finden Sie in EBM-Abschnitt 40.14, der neu gefasst wird (siehe Seite 2).

- *Bessere Vergütung der Grundpauschalen und ärztlichen Leistungen*

Im Gegenzug werden die Grundpauschalen und ärztlichen Betreuungs-

Institut stellt fest:  
Sachkosten zu hoch, ärztliche Leistungen zu gering bewertet

Sachkostenpauschalen sinken; ärztliche Leistungen künftig extrabudgetär; 2. Stufe nur bei Kostendeckung

GOP 40823 und 40824 werden mengenbezogen abgestuft

Was extrabudgetär vergütet wird



leistungen besser vergütet – extrabudgetär ohne Mengenbegrenzung und zu festen Preisen. Das gilt für die ärztlichen nephrologischen Betreuungsleistungen des EBM-Abschnitts 13.3.6, für die Versichertenpauschalen 04110 bis 04122 EBM sowie für die kinderärztlichen nephrologischen Leistungen in EBM-Abschnitt 4.5.4.

### Erweiterung des Patientenkreises

Der Patientenkreis für die Betreuung chronisch niereninsuffizienter Patienten wird erweitert (GOP 04560 und 13600). Hier geht es vor allem um die Prävention: So ist die Behandlung niereninsuffizienter Patienten künftig bereits ab einer glomerulären Filtrationsrate unter 40 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> Körperoberfläche abrechnungsfähig.

Größerer Patientenkreis bei chronischer Niereninsuffizienz

### Neufassung des EBM-Abschnitts über die Dialysesachkosten

Die Pauschalen und Zuschläge für Dialysesachkosten finden Sie in EBM-Abschnitt 40.14, für den ab 1. Juli 2013 eine neue Fassung gilt. In diesem EBM-Abschnitt werden auch die neu gefassten Dialysewochenpauschalen (GOP 40823) und -einzelpauschalen (GOP 40824) dargestellt. Für diese beiden GOP gibt es künftig eine mengenbezogene Abstufung. Die Einteilung erfolgt in je vier Preisstufen. Dies möchten wir nachfolgend näher erläutern.

Neue Fassung des EBM-Abschnitts 40.14 – Details zu den Pauschalen und Preisstufen

### Details zu den vier Preisstufen und Beispielrechnungen

Bei den Preisstufen gilt: Die Preise der am besten vergüteten Stufe 1 werden stets zuerst bezahlt – und zwar immer für die erste bis 650. abgerechnete Dialysewoche, die Pauschale der Preisstufe 2 für die folgenden usw.

Preise der 1. Preisstufe werden immer zuerst bezahlt

Die Tabelle gibt einen Überblick über die vier Preisstufen. Sie zeigt, welche abgerechnete Dialysewoche mit welcher Pauschale vergütet wird: Zum Beispiel wird die 1299. abgerechnete Dialysewoche nach GOP 40823 stets mit 466,30 Euro vergütet, die 1300. aber mit 417,50 Euro. Praxen, die sehr viele Verfahren durchführen, erhalten für ihre Dialysen also unterschiedliche Pauschalen. Auf der folgenden Seite finden Sie drei Beispielrechnungen.

Die vier Preisstufen im Überblick

Abgerechnete Dialysewoche	GOP 40823 Pauschale ab 1. Juli 2013	GOP 40824 Pauschale ab 1. Juli 2013
1. – 650. (Preisstufe 1)	485,80 Euro	161,90 Euro
651. – 1300. (Preisstufe 2)	466,30 Euro	155,40 Euro
1301. – 1950. (Preisstufe 3)	417,50 Euro	139,20 Euro
ab 1951. (Preisstufe 4)	398,00 Euro	132,70 Euro
	Hinweis: Eine Dialysewoche ist definiert als <b>eine</b> abgerechnete Kostenpauschale nach GOP 40823	Hinweis: Eine Dialysewoche ist definiert als <b>drei</b> abgerechnete Kostenpauschalen nach GOP 40824

Definition des Begriffs Dialysewoche



### ▪ *Beispielrechnung I*

Eine Dialyse-Praxis rechnet in einem Quartal 1400 Kostenpauschalen nach GOP 40823 ab.

Eine Dialysewoche bei GOP 40823 ist definiert als eine abgerechnete Kostenpauschale. Die ersten 650 abgerechneten Dialysewochen werden dann mit Preisstufe 1 vergütet, die 651. bis 1300. abgerechnete Dialysewoche mit Preisstufe 2 und die 1301. bis 1400. abgerechnete Dialysewoche mit Preisstufe 3. Die Praxis kann also  $650 \times 485,80$  Euro abrechnen,  $650 \times 466,30$  Euro und  $100 \times 417,50$  Euro – zusammen 660 615 Euro.

### ▪ *Beispielrechnung II*

Eine Dialyse-Praxis rechnet in einem Quartal 600 Kostenpauschalen nach GOP 40824 ab.

Eine Dialysewoche bei GOP 40824 ist definiert als drei abgerechnete Kostenpauschalen. 600 Kostenpauschalen ergeben sich aus 200 abgerechneten Dialysewochen, die alle in die höchste Preisstufe 1 fallen (1. bis 650. abgerechnete Dialysewoche) und mit jeweils 161,90 Euro vergütet werden – zusammen 97 160 Euro.

### ▪ *Beispielrechnung III*

In der Regel rechnet eine Dialyse-Praxis pro Quartal sowohl Behandlungswochen nach GOP 40823 als auch Einzeldialysen nach GOP 40824 ab. Die Berechnung ist dann differenzierter und komplexer.

In solchen Fällen werden die Kostenpauschalen zu Dialysewochen zusammengezogen – zum Beispiel 1400 Pauschalen nach GOP 40823 und 600 Pauschalen nach GOP 40824. Dies entspricht 1600 Dialysewochen insgesamt:  $1400 + 200 (600/3)$ .

Anschließend werden die anteiligen Kostenpauschalen mit der Anzahl der abgerechneten Dialysewochen und mit der jeweiligen Preisstufe der jeweiligen GOP multipliziert:

$$\begin{aligned} & 1400/1600 \times 650 \text{ Dialysewochen} \times \text{Preisstufe 1 bei GOP 40823} \\ + & 3 \times 200/1600 \times 650 \text{ Dialysewochen} \times \text{Preisstufe 1 bei GOP 40824} \\ + & 1400/1600 \times 650 \text{ Dialysewochen} \times \text{Preisstufe 2 bei GOP 40823} \\ + & 3 \times 200/1600 \times 650 \text{ Dialysewochen} \times \text{Preisstufe 2 bei GOP 40824} \\ + & 1400/1600 \times 300 \text{ Dialysewochen} \times \text{Preisstufe 3 bei GOP 40823} \\ + & 3 \times 200/1600 \times 300 \text{ Dialysewochen} \times \text{Preisstufe 3 bei GOP 40824} \end{aligned}$$

Als Summe ergeben sich bei dieser Beispielrechnung 744 102,50 Euro.

Beispiel für die Abrechnung bei GOP 40823

Beispiel für die Abrechnung bei GOP 40824

Gemeinsame Abrechnung beider GOP – Beispiel



### Ausnahmen vom Abstufungsverfahren

Bei bestimmten Dialysen wird es keine mengenbezogene Abstufung geben. Dazu haben die KBV und der GKV-Spitzenverband Ausnahmen vereinbart. Sie betreffen:

- die Heimdialyse, die Feriendialyse und besonders aufwändige Dialyseverfahren, für die ab 1. Juli 2013 ein neuer fester Preis im EBM-Abschnitt 40.14 festgelegt wird
- die Kinderdialyse, die durch eine Neubewertung der Leistungen ab dem 1. Juli 2013 besser vergütet werden soll

### Hinweise zu den finanziellen Aspekten

Aus der Absenkung der Sachkostenpauschalen ergibt sich ein Einsparvolumen von etwa 100 Millionen Euro jährlich. Es soll für Verbesserungen der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zur Verfügung stehen.

Durch die extrabudgetäre Vergütung der Grundpauschalen und ärztlichen Betreuungsleistungen sowie die Erweiterung des Patientenkreises fließen aber bundesweit bereits etwa 20 Millionen Euro jährlich an die Nephrologen zurück. Insgesamt ergibt sich also eine Absenkung von 4,1 Prozent.

Vom Einsparvolumen werden zudem 20 Millionen Euro zur Finanzierung der geplanten Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung verwendet.

### Das weitere Vorgehen

#### *Zweite Absenkung ab 2015 nur nach eingehender Prüfung*

Die Vertragspartner wollen eine zweite Absenkungsstufe zunächst eingehend prüfen. Diese Prüfung soll bis zum 31. August 2014 erfolgen.

***Wichtig zu wissen:** Zu dieser zweiten Absenkungsstufe soll es nur dann kommen, wenn auch sicher gestellt ist, dass die Kosten trotzdem gedeckt sind und die Ärzte damit gut wirtschaften können.*

#### *Jährliche Überprüfung der Kostendeckung ab dem Jahr 2016*

Die KBV und der GKV-Spitzenverband wollen sich die Möglichkeit offen halten, auf Kostensteigerungen zu reagieren. Sie haben deshalb vereinbart, ab 2016 jährlich zu überprüfen, ob die Dialysewochenpauschalen erneut angepasst werden sollten. Sie können gegebenenfalls also auch wieder steigen.

### Mehr Informationen

Den Beschluss zur Anpassung der Dialysesachkosten finden Sie auf der KBV-Internetseite unter [www.kbv.de/43342.html](http://www.kbv.de/43342.html). Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre Kassenärztliche Vereinigung oder an die KBV.

Kinderdialysen werden nicht mengenbezogen abgestuft – Ausnahmen

Kosten werden um etwa 100 Mio. Euro gesenkt

20 Mio. Euro fließen an die Nephrologen zurück

20 Mio. Euro fließen in die fachärztliche Grundversorgung

Weitere Absenkung ab 2015 nur bei Kostendeckung

Ab 2016 jährliche Überprüfung der Wochenpauschalen

Informationen im Internet