



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

# Dialyse bei hochbetagten Patienten - Wirtschaftliche Aspekte -

**Berliner Dialyse Seminar am 8. Dezember 2012 in Berlin**

# Agenda

1. Regelungen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes, Aufbau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und Vergütung

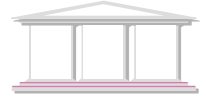
2. Daten zur Dialyse in der Gesetzlichen Krankenversicherung

3. Gegenwärtige Verhandlungen

# Ausgliederung von Einzelleistungen

Das GKV-VStG regelt:

## Anpassung § 87 Abs. 2b und 2c SGB V



(2b) <sup>1</sup>„[...] Leistungen der **hausärztlichen** Versorgung **sollen** als **Versichertenpauschalen abgebildet werden**; für Leistungen, die besonders gefördert werden sollen oder **telemedizinisch erbracht werden können**, sind **Einzelleistungen oder Leistungskomplexe vorzusehen**.“



Bislang geltender Wortlaut:

„ ... **sind** als Versichertenpauschalen abzubilden.“

„ ... **können** Einzelleistungen oder Leistungskomplexe vorgesehen werden.“

(2c) <sup>1</sup>„[...] Leistungen der **fachärztlichen** Versorgung [...]; Einzelleistungen **sollen** vorgesehen werden, soweit dies [...] **einschließlich der Möglichkeit telemedizinischer Erbringung gemäß Absatz 2a Satz 6**, erforderlich ist.

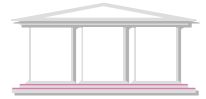


Bislang geltender Wortlaut:

„ ... Einzelleistungen **können** vorgesehen werden, ...“

# Differenzierung nach neu aufgetretener und bekannter Erkrankung - Das GKV-VStG regelt:

## Anpassung § 87 Abs. 2b und 2c SGB V



(2b) <sup>3</sup>„Die Pauschalen nach Satz 1 sollen einerseits nach Patienten, die in der jeweiligen Arztpraxis erstmals diagnostiziert und behandelt werden, sowie andererseits nach Patienten, bei denen eine begonnene Behandlung fortgeführt wird, [...] insbesondere zur Abbildung des Schweregrads der Erkrankung differenziert werden, um mit dem Gesundheitszustand verbundene Unterschiede im Behandlungsaufwand der Versicherten zu berücksichtigen.“

(2c) <sup>2</sup>„ [...] die Grundpauschalen sollen dabei soweit möglich und sachgerecht einerseits nach Patienten, die in der jeweiligen Arztpraxis erstmals diagnostiziert und behandelt werden, sowie andererseits nach Patienten, bei denen eine begonnene Behandlung fortgeführt wird, [...] differenziert werden.“

# EBM-Struktur aktuell



I Allgemeine Bestimmungen

II **Arztgruppenübergreifende  
allgemeine** GOPen

III **Arztgruppenspezifische** GOPen

a) hausärztlicher Versorgungsbereich

b) fachärztlicher Versorgungsbereich

mit 25 Arztgruppen-Kapiteln

IV **Arztgruppenübergreifende  
spezielle** GOPen

V Kostenpauschalen

+ Anhänge

z. B. Sachkostenpauschalen  
des Kap. 40.14 zum EBM:

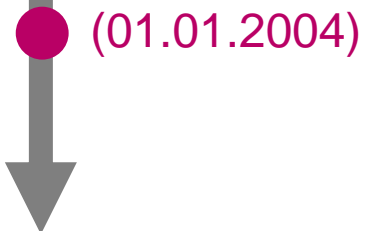
- GOP 40800
- GOP 40802
- GOP 40804
- GOP 40820

# Historie der Dialyse Sachkosten (I)

- bis  
● 30.06.2002 regionale Verträge
- 01.07.2002 bundeseinheitliche Regelung von Wochenpauschalen (580 €) im Kapitel 40 auf Grundlage der vormals gültigen regionalen Verträge

  - Absenkung der Pauschalen vereinbart in zwei Schritten zum 01.07.2003 (550 €) und 01.01.2004 (520 €)
- 01.07.2003 Morbiditäts- bzw. aufwandsbezogene Differenzierung der Pauschalen

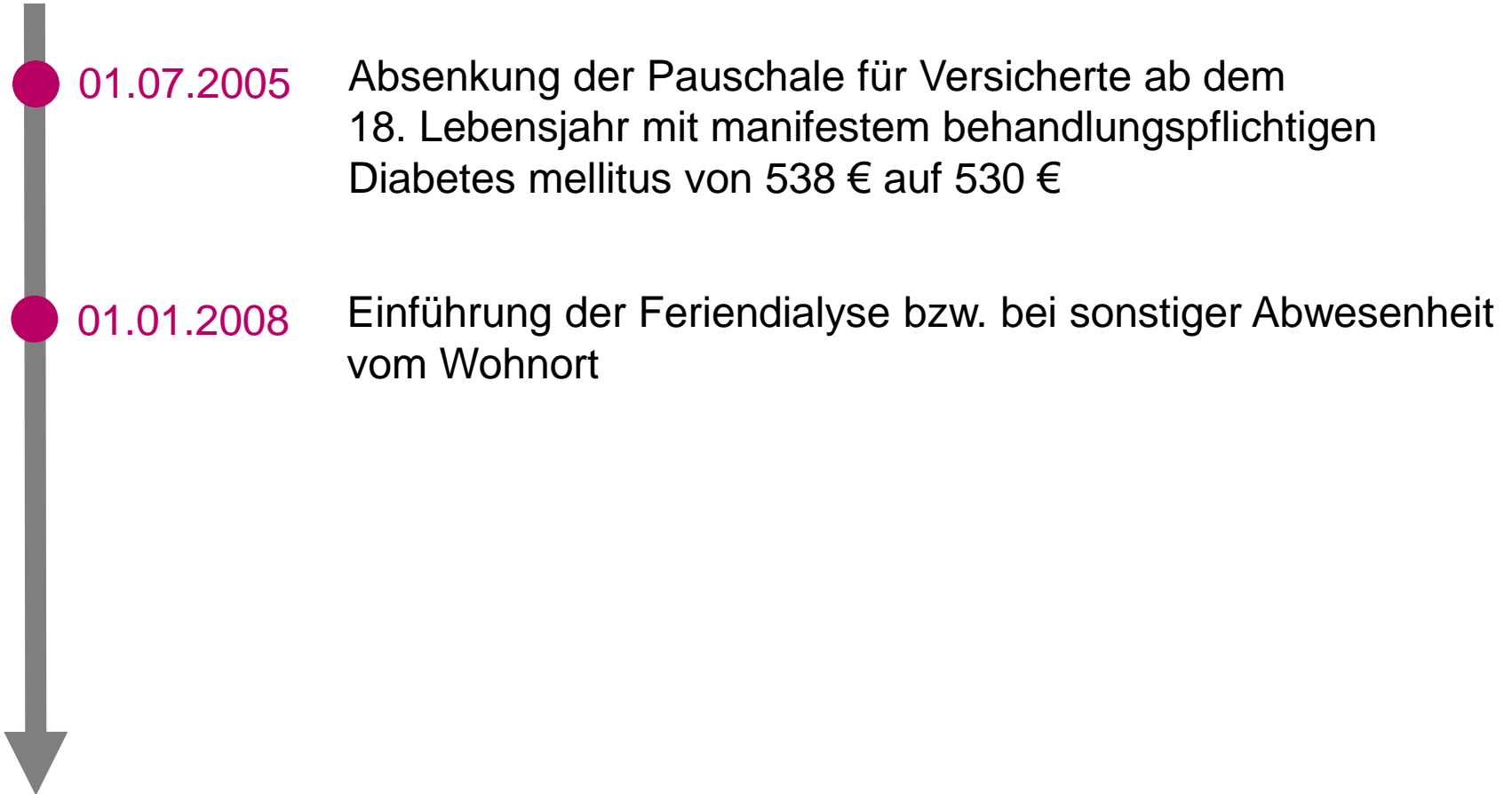
  - Differenzierung der Pauschalen nach Alter und Versicherten mit bzw. ohne manifestem behandlungspflichtigen Diabetes mellitus



● (01.01.2004)

	18. bis 59. Lebensjahr	ab 59. Jahre
<b>ohne Diabetes</b>	520 € (504 €)	550 € (520 €)
<b>mit Diabetes</b>	584 € (538 €)	

# Historie der Dialyse Sachkosten (II)



# Wochenpauschalen im Bereich Dialyse im EBM

GOP 40800	▶	18. bis 59. Lebensjahr, dialysepflichtige Nierenerkrankung <u>ohne</u> manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus	504 €
GOP 40802	▶	ab 59. Lebensjahr, dialysepflichtige Nierenerkrankung <u>ohne</u> manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus	520 €
GOP 40804	▶	ab 18. Lebensjahr, dialysepflichtige Nierenerkrankung <u>mit</u> manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus	530 €
GOP 40820	▶	Dialysen bei Patienten bis zum 18. Lebensjahr	830 €



# Gebührenordnungspositionen für die ärztliche Betreuung im Bereich Dialyse im EBM

<b>GOP 13590</b>	▶ Grundpauschale bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	14,37 €
<b>GOP 13591</b>	▶ Grundpauschale vom 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	24,36 €
<b>GOP 13592</b>	▶ Grundpauschale ab dem 60. Lebensjahr	25,23 €
<b>GOP 13600</b>	▶ Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten	20,68 €
<b>GOP 16301</b>	▶ Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren-Transplantatträgers	20,68 €

# Gebührenordnungspositionen für die ärztliche Betreuung im Bereich Dialyse im EBM

<b>GOP 13602</b>	▶ Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten	29,97 €
<b>GOP 13610</b>	▶ Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse [...]	14,72 €
<b>GOP 13611</b>	▶ Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse	7,36 €
<b>GOP 13612</b>	▶ Zuschlag Gebührenordnungspositionen 13610 oder 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	22,26 €

# Derzeitige Vergütungssituation

## Innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV)

- Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 13.3.6 des EBM



## Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (EGV)

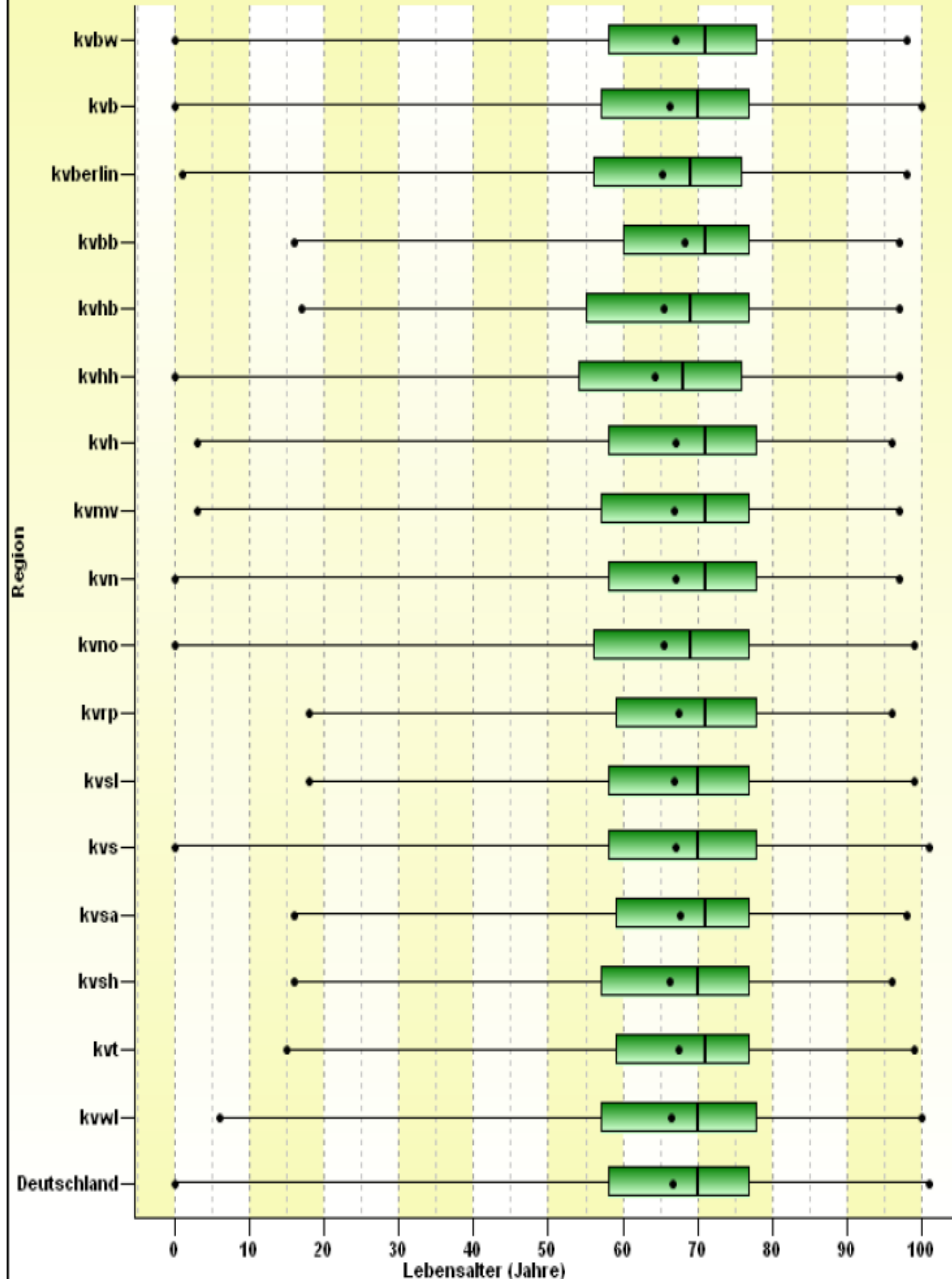
- Dialysesachkosten Kapitel 40 des EBM



# Agenda

1. Regelungen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes, Aufbau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und Vergütung
2. Daten zur Dialyse in der Gesetzlichen Krankenversicherung
3. Gegenwärtige Verhandlungen

Lebensalter in vollendeten Jahren in Deutschland und den KV-Bereichen



## Altersstruktur dialysepflichtiger Patienten nach KV-Bereichen

Quelle: MNC GmbH - Jahresbericht Datenanalyse Dialyse für den  
Gemeinsamen Bundesausschuss für das Berichtsjahr 2011

# Anzahl der dialysepflichtigen Patienten nach Altersklassen

Altersklasse	2008	2009	2010	2011	Veränderung 2011 ggü. 2008 in Prozent
1	2	3	4	5	7
bis unter 5 Jahre	9	2	3	7	-22,22%
5 bis unter 10 Jahre	7	2	2	2	-71,43%
10 bis unter 15 Jahre	16	5	7	6	-62,50%
15 bis unter 20 Jahre	107	95	96	86	-19,63%
20 bis unter 25 Jahre	461	435	452	455	-1,30%
25 bis unter 30 Jahre	796	815	827	829	4,15%
30 bis unter 35 Jahre	1.018	1.009	1.063	1.100	8,06%
35 bis unter 40 Jahre	1.729	1.633	1.592	1.488	-13,94%
40 bis unter 45 Jahre	2.855	2.730	2.766	2.654	-7,04%
45 bis unter 50 Jahre	4.033	4.076	4.150	4.123	2,23%
50 bis unter 55 Jahre	5.032	5.145	5.248	5.295	5,23%
55 bis unter 60 Jahre	6.238	6.299	6.388	6.499	4,18%
60 bis unter 65 Jahre	6.900	6.983	7.663	8.047	16,62%
65 bis unter 70 Jahre	11.080	10.437	9.396	8.510	-23,19%
70 bis unter 75 Jahre	14.762	15.190	15.428	15.056	1,99%
75 bis unter 80 Jahre	13.171	14.114	14.922	15.486	17,58%
80 bis unter 85 Jahre	10.202	11.109	12.042	12.359	21,14%
85 bis unter 90 Jahre	4.995	5.484	5.967	6.430	28,73%
90 bis unter 95 Jahre	714	892	1.222	1.510	111,48%
95 bis unter 100 Jahre	103	129	142	136	32,04%
100 und mehr Jahre	4	2	4	10	150,00%
<b>Summe</b>	<b>84.232</b>	<b>86.586</b>	<b>89.380</b>	<b>90.088</b>	

Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
Anzahl von Patienten, bei denen die GOP 13602 abgerechnet wurde

# Anzahl Behandlungsfälle von kontinuierlich betreuten dialysepflichtigen Patienten nach Altersklassen

Altersklasse	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5
<b>bis unter 5 Jahre</b>	26	8	7	10
<b>5 bis unter 10 Jahre</b>	13	6	5	5
<b>10 bis unter 15 Jahre</b>	33	6	9	9
<b>15 bis unter 20 Jahre</b>	325	259	288	265
<b>20 bis unter 25 Jahre</b>	1.761	1.646	1.754	1.712
<b>25 bis unter 30 Jahre</b>	3.067	3.177	3.272	3.233
<b>30 bis unter 35 Jahre</b>	3.858	3.910	4.139	4.241
<b>35 bis unter 40 Jahre</b>	6.581	6.233	6.135	5.732
<b>40 bis unter 45 Jahre</b>	10.839	10.567	10.855	10.237
<b>45 bis unter 50 Jahre</b>	15.289	15.666	16.010	15.891
<b>50 bis unter 55 Jahre</b>	19.006	19.660	20.305	20.532
<b>55 bis unter 60 Jahre</b>	23.254	23.490	24.416	24.781
<b>60 bis unter 65 Jahre</b>	25.491	25.858	28.833	30.063
<b>65 bis unter 70 Jahre</b>	39.571	37.254	33.825	30.975
<b>70 bis unter 75 Jahre</b>	51.890	53.421	55.502	54.341
<b>75 bis unter 80 Jahre</b>	44.905	48.393	52.038	54.445
<b>80 bis unter 85 Jahre</b>	33.786	36.903	40.833	41.950
<b>85 bis unter 90 Jahre</b>	15.988	17.587	19.643	21.353
<b>90 bis unter 95 Jahre</b>	2.230	2.837	3.980	4.868
<b>95 bis unter 100 Jahre</b>	306	363	412	400
<b>100 und mehr Jahre</b>	6	5	13	28
<b>Summe</b>	<b>298.225</b>	<b>307.249</b>	<b>322.274</b>	<b>325.071</b>

Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
Anzahl von Patienten, bei denen die GOP 13602 abgerechnet wurde

# Anzahl Behandlungsfälle je dialysepflichtigen Patient nach Altersklassen

Altersklasse	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5
<b>bis unter 5 Jahre</b>	2,9	4,0	2,3	1,4
<b>5 bis unter 10 Jahre</b>	1,9	3,0	2,5	2,5
<b>10 bis unter 15 Jahre</b>	2,1	1,2	1,3	1,5
<b>15 bis unter 20 Jahre</b>	3,0	2,7	3,0	3,1
<b>20 bis unter 25 Jahre</b>	3,8	3,8	3,9	3,8
<b>25 bis unter 30 Jahre</b>	3,9	3,9	4,0	3,9
<b>30 bis unter 35 Jahre</b>	3,8	3,9	3,9	3,9
<b>35 bis unter 40 Jahre</b>	3,8	3,8	3,9	3,9
<b>40 bis unter 45 Jahre</b>	3,8	3,9	3,9	3,9
<b>45 bis unter 50 Jahre</b>	3,8	3,8	3,9	3,9
<b>50 bis unter 55 Jahre</b>	3,8	3,8	3,9	3,9
<b>55 bis unter 60 Jahre</b>	3,7	3,7	3,8	3,8
<b>60 bis unter 65 Jahre</b>	3,7	3,7	3,8	3,7
<b>65 bis unter 70 Jahre</b>	3,6	3,6	3,6	3,6
<b>70 bis unter 75 Jahre</b>	3,5	3,5	3,6	3,6
<b>75 bis unter 80 Jahre</b>	3,4	3,4	3,5	3,5
<b>80 bis unter 85 Jahre</b>	3,3	3,3	3,4	3,4
<b>85 bis unter 90 Jahre</b>	3,2	3,2	3,3	3,3
<b>90 bis unter 95 Jahre</b>	3,1	3,2	3,3	3,2
<b>95 bis unter 100 Jahre</b>	3,0	2,8	2,9	2,9
<b>100 und mehr Jahre</b>	1,5	2,5	3,3	2,8
<b>Summe</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>

Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
Patienten, bei denen die GOP 13602 abgerechnet wurden



# Leistungshäufigkeit der Wochenpauschalen für das Jahr 2011 nach Altersklassen

Altersklasse	GOP				
	40800 ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	40802 ab dem vollendeten 59. Lebensjahr	40804 ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit manifesten Diabetes mellitus	40820 Kinderdialyse	Summe
1	2	3	4	5	6
bis unter 5 Jahre				1.854	1.854
5 bis unter 10 Jahre				1.057	1.057
10 bis unter 15 Jahre				1.057	1.057
15 bis unter 20 Jahre	1.536		34	1.370	2.940
20 bis unter 25 Jahre	12.736		252		12.988
25 bis unter 30 Jahre	25.430		1.361		26.791
30 bis unter 35 Jahre	32.092		3.544		35.636
35 bis unter 40 Jahre	40.919		7.523		48.442
40 bis unter 45 Jahre	72.568		13.734		86.302
45 bis unter 50 Jahre	108.716	4	26.995		135.715
50 bis unter 55 Jahre	125.744	7	46.311		172.062
55 bis unter 60 Jahre	123.478	14.541	71.681		209.700
60 bis unter 65 Jahre	1	140.736	110.243		250.980
65 bis unter 70 Jahre		127.659	123.427		251.086
70 bis unter 75 Jahre	4	219.628	235.279		454.911
75 bis unter 80 Jahre		218.954	245.738		464.692
80 bis unter 85 Jahre		180.801	175.691		356.492
85 bis unter 90 Jahre		100.871	82.358		183.229
90 bis unter 95 Jahre		23.744	17.550		41.294
95 bis unter 100 Jahre		2.033	838		2.871
100 und mehr Jahre		122	94		216
<b>Summe</b>	<b>543.224</b>	<b>1.029.100</b>	<b>1.162.653</b>	<b>5.338</b>	<b>2.740.315</b>

Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

# Honorarumsatzanteil aus Dialyseleistungen je Patient im Jahr 2011 nach Altersklassen

Altersklasse	Anzahl Patienten	Honorarumsatzanteil in Euro	Honorarumsatzanteil je Patient in Euro
1	2	3	4
bis unter 5 Jahre	7	186.208	26.601
5 bis unter 10 Jahre	2	65.441	32.721
10 bis unter 15 Jahre	6	148.880	24.813
15 bis unter 20 Jahre	86	1.434.798	16.684
20 bis unter 25 Jahre	455	7.600.100	16.704
25 bis unter 30 Jahre	829	15.313.303	18.472
30 bis unter 35 Jahre	1.100	20.313.317	18.467
35 bis unter 40 Jahre	1.488	27.944.939	18.780
40 bis unter 45 Jahre	2.654	49.875.298	18.793
45 bis unter 50 Jahre	4.123	78.295.167	18.990
50 bis unter 55 Jahre	5.295	99.736.107	18.836
55 bis unter 60 Jahre	6.499	122.320.578	18.821
60 bis unter 65 Jahre	8.047	149.317.756	18.556
65 bis unter 70 Jahre	8.510	149.955.408	17.621
70 bis unter 75 Jahre	15.056	271.531.157	18.035
75 bis unter 80 Jahre	15.486	276.745.222	17.871
80 bis unter 85 Jahre	12.359	213.186.119	17.249
85 bis unter 90 Jahre	6.430	110.414.906	17.172
90 bis unter 95 Jahre	1.510	25.080.671	16.610
95 bis unter 100 Jahre	136	1.907.073	14.023
100 und mehr Jahre	10	137.658	13.766
<b>Summe</b>	<b>90.088</b>	<b>1.621.510.106</b>	<b>17.999</b>

Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Abrechnung der GOP 13590 bis 13622 und 40800 bis 40822 bei Patienten, bei denen die GOP 13602 (kont. Betreuung dialysepflichtiger Patienten) abgerechnet wurde

# Agenda

1. Regelungen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes, Aufbau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und Vergütung
2. Daten zur Dialyse in der Gesetzlichen Krankenversicherung
3. Gegenwärtige Verhandlungen

# Aktuelle Verhandlungen

Beschluss der 248. Sitzung des Bewertungsausschuss  
am 25. Januar 2011



Das Institut des Bewertungsausschusses wird mit der Überprüfung der Leistungen im EBM der „Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie (einschließlich der Sachkostenpauschalen des Kapitels 40.14 EBM)“ beauftragt.

Beschluss der 288. Sitzung des Bewertungsausschuss  
am 22. Oktober 2012



- Überprüfung der Dialysesachkosten bis Ende 2012
- Einführung der neuen Pauschalen mit Wirkung zum 01.04.2013

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!