

Kompaktinformation

SACHGEBIET

Genehmigung zur Übernahme eines Versorgungsauftrages für die nephrologische Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten (Dialyse)

RECHTSGRUNDLAGE

- ▶ Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag-Ärzte
- ▶ Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V vom 01.10.1997 in der derzeit geltenden Fassung

GRUNDSÄTZLICHE EINSCHRÄNKUNGEN

- ▶ Genehmigung für Fachärzte für Innere Medizin mit Teilgebiet Nephrologie (ab dem 3. Arzt in einer Dialyseeinrichtung ist ein Facharzt für Innere Medizin ohne Teilgebietsbezeichnung möglich), Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung bzw. für Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin
- ▶ keine rückwirkende Genehmigung möglich

GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ GOP 04560, 04561, 04562, 04564, 04565, 04566 des EBM (fachärztlich tätige Kinderärzte)
- ▶ GOP 13600, 13601, 13602, 13610, 13611, 13612 des EBM (fachärztlich tätige Internisten)
- ▶ auf Antrag (formlos)
- ▶ **Fachliche Nachweise:**
 - Anerkennung Facharzt Innere Medizin und Teilgebiet Nephrologie
 - Anerkennung Facharzt Kinder- und Jugendmedizin und Teilgebiet Kinderneurologie bzw. Nachweis einer gemäß § 4 Abs. 2 Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren absolvierten Weiterbildung und Teilnahme am Kolloquium
- ▶ **Nachweise zur Organisation:**
 - Angabe der Anzahl der Plätze zur Hämodialyse und der kontinuierlich zu betreuenden Patienten in der Zentrumsdialyse u. zentralisierten Heimdialyse pro Jahr
 - Nachweis der nach Arzt-Patienten-Schlüssel erforderlichen Anzahl an qualifizierten Ärzten
 - für alle nicht selbst erbrachten Dialyseverfahren und -formen ist nachzuweisen, welche benachbarte Dialyseeinrichtung diese erbringt
 - bei Kooperation eines Vertragsarztes mit dem DTZ oder der PHV bzw. dem KfH ist der Kooperationsvertrag vorzulegen

SACHGEBIET

Genehmigung zur Übernahme eines Versorgungsauftrages für die nephrologische Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten (Dialyse)

GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ **Apparative Nachweise:**
 - schriftliche Bestätigung des Antragstellers, dass alle im § 6 der Vereinbarung genannten Anforderungen erfüllt sind

BESONDERE INFORMATIONEN

- ▶ Vertragsarztsitz und Dialyseeinrichtung müssen sich im gleichen Gebäude/-komplex befinden
- ▶ beantragte Zweigpraxen/ausgelagerte Praxisräume zur Dialyse müssen sich in der Versorgungsregion der Dialyseeinrichtung befinden
- ▶ wirtschaftliche Versorgungsstruktur bzw. Wohnortnähe müssen gegeben sein
- ▶ Herstellung des Einvernehmens mit den Krankenkassenverbänden erforderlich

WEITERE INFORMATIONEN

- ▶ Antragsprüfung durch die Abteilung Qualitätssicherung (ggf. mit der Qualitätssicherungskommission Dialyse)
- ▶ Teilnahme an Qualitätsprüfung der kompletten Dialyседokumentation verpflichtend

ANSPRECHPARTNER

- ▶ **Abt. Qualitätssicherung:** Uta Lübeck
Telefon: 03643 559-751