

DIALYSE-RICHTLINIEN

Gemeinsame Richtlinien der Ärztekammer M-V und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V zur Interpretation und Präzisierung der „Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren vom 16.06.1997“ (Dt. ÄBl v. 05.09.1997)

Präambel

In Kenntnis der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren sowie unter Berücksichtigung der Gemeinsamen Dialyserichtlinien vom 28.11.1992 beschließen die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommerns die nachfolgenden Richtlinien zur Interpretation und Präzisierung der bundesweiten Vereinbarungen zu den Blutreinigungsverfahren.

Hierdurch wird die bisherige gemeinsame Richtlinie ersetzt.

Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung lassen sich hierbei von der Erwägung leiten, den Besonderheiten der Situation des Flächenlandes Mecklenburg-Vorpommern sowie den gewachsenen Strukturen der ärztlichen Versorgung Rechnung zu tragen, um eine qualitativ hochstehende Versorgung der Patienten aufrecht zu erhalten bzw. zu gewährleisten.

Anmerkungen zu § 2

Die Pflicht zur Beachtung der berufsrechtlichen Bestimmungen umfaßt generell die Notwendigkeit der Berücksichtigung der berufsrechtlichen Vorschriften der Ärztekammer M-V in ihrer jeweils gültigen Fassung. Hierzu gehört auch und insbesondere die aus der Berufsordnung erwachsende Pflicht zur Beachtung des Facharztstandards bei der Behandlung der Patienten.

Ebenso gehört hierzu die Beachtung der berufsrechtlichen Bestimmungen zur „Zweigsprechstunde“ sowie zu den Problemen der „ausgelagerten Behandlungsstätte“. Des weiteren sind zu beachten die in der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Erreichbarkeit der Praxis/Einrichtung bzw. zur ausgelagerten Behandlungsstätte.

Anmerkungen zu § 4

Es wird daran festgehalten, daß eine Dialyseeinrichtung – sei es in freier Praxis oder in einem Krankenhaus – stets nur dann betrieben werden darf, wenn zumindest ein Arzt mit der Befähigung nach § 4 Abs. 1 (Schwerpunktbezeichnung Nephrologie/Pädiatrische Nephrologie) die Praxis/Einrichtung vollschichtig betreibt.

Es wird nicht als ausreichend erachtet, wenn ein Arzt mit der Qualifikation des § 4 Abs. 2, der also kein Nephrologe/Pädiatrischer Nephrologe ist, als Betreiber der Praxis/Einrichtung hervortritt.

Dies gilt auch für einen nach § 4 Abs. 3 qualifizierten Pädiatrischen Nephrologen, sofern lediglich eine kindernephrologische Praxis betrieben wird.

Es wird weiter daran festgehalten, daß neben einem Arzt mit der Qualifikation nach § 4 Abs. 1 ein weiterer Arzt in der Praxis/Einrichtung tätig sein muß, der zumindest die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 erfüllt. Entsprechendes gilt für die Tätigkeit eines Pädiatrischen Nephrologen. Falls durch die Kassenärztliche Vereinigung zunächst die Genehmigung nur eines Arztes (§ 4 Abs. 1 oder § 4 Abs. 3) erfolgt, so ist zugleich mit der Genehmigung eine Fristbestimmung (in der Regel bis zu 8 Quartalen) für die Aufnahme/Beschäftigung eines weiteren Arztes (§ 4 Abs. 1 oder § 4 Abs. 2) zu treffen. Wird innerhalb dieser Frist die Zahl von 30 Dialysepatienten erreicht, so gilt das Erfordernis der Aufnahme/Beschäftigung eines weiteren Arztes im Sinne der vorgenannten Ausführungen bereits ab diesem Zeitpunkt.

Die Zusammenarbeit der Ärzte kann in allen zulässigen Kooperationsformen erfolgen, sofern eine gemeinschaftliche Berufsausübung gewährleistet ist.

Die Vertretung eines Arztes mit der Qualifikation nach § 4 Abs. 1 oder § 4 Abs. 3 bei Urlaub oder Krankheit ist nur durch einen Arzt mit der gleichen Qualifikation zulässig.

Anmerkungen zu § 5 Abs. 5

Die Voraussetzungen der zeitgerechten Verfügbarkeit werden grundsätzlich nur dann als gegeben angesehen, wenn die Entfernung zwischen dem Ort der Zentralisierten Heimdialyse/Heimdialyse und der Praxis nicht mehr als 20 km beträgt. Die Annahme dieser Entfernungsangabe basiert auf dem Umstand, daß nach den Richtlinien für die Genehmigung einer Außensprechstunde durch die Kassenärztliche Vereinigung M-V ebenfalls diese Entfernung zugrunde gelegt wird.

Hierbei wird auch berücksichtigt, daß das Gebot des Facharztstandards eine kurzfristige Erreichbarkeit der Patienten erfordert.

Die zeitgerechte Verfügbarkeit ist immer dann zu verneinen, wenn die Zentralisierte Heimdialyse/Heimdialyse außerhalb des jeweiligen für den Arzt zuständigen Planungsbereiches geplant ist/durchgeführt wird.

Hiervon kann in begründeten Einzelfällen eine Ausnahme gewährt werden, insbesondere bei den Ärzten in kreisfreien Städten.

Anmerkungen zu § 5 Abs. 8

Die Einrichtung einer Zentralisierten Heimdialyse ist stets nur dann gerechtfertigt, wenn nicht durch eine Dialysepraxis/eine Dialyseeinrichtung die Versorgung der Patienten gewährleistet ist. Aus diesem Grunde ist die Zulässigkeit der Zentralisierten Heimdialyse sachlich und zeitlich widerruflich bis zur Genehmigung einer Dialysepraxis/Dialyseeinrichtung in diesem Planungsgebiet zu erteilen.

Anmerkungen zu § 5 Abs. 8a

Im Sinne der Ausführungen zu § 5 Abs. 5 ist eine Zentralisierte Heimdialyse nur dann zulässig, wenn die Entfernungsangaben insoweit nicht überschritten werden und die Dialysepraxis/Dialyseeinrichtung von 2 Ärzten mit der Qualifikation des § 4 Abs. 1 oder § 4 Abs. 3 betrieben wird. Weitere Zulässigkeitsvoraussetzung ist bei Hinzutreten einer zweiten und jeder weiteren Einrichtung zur Zentralisierten Heimdialyse die Beschäftigung/Mitarbeit jeweils eines weiteren Arztes mit der Qualifikation nach § 4 Abs. 1 oder § 4 Abs. 3.

Ab dem Hinzutreten einer dritten Einrichtung der Zentralisierten Heimdialyse muß der jeweilige Arzt vollschichtig tätig sein.

Bei der zu erstellenden Dokumentation ist durch den Arzt zu vermerken, aus welchen Gründen der Patient in der Zentrumsdialyse, in der Zentralisierten Heimdialyse oder in der Heimdialyse behandelt wird bzw. behandelt worden ist sowie der Ort der Leistungserbringung.

Anmerkungen zu § 10

Es wird klargestellt, daß die Übergangsregelungen insoweit uneingeschränkt anzuwenden sind, als bestehende Genehmigungen unberührt bleiben.

Bestehende Zentralisierte Heimdialysen sind auf ihre berufsrechtliche Zulässigkeit (auch unter Berücksichtigung dieser Richtlinie) zu prüfen und ggf. zu schließen.

Zu II.

Durch diese Richtlinien werden die Plasmapherese und Apherese nicht berührt. Insoweit werden gesonderte Richtlinien ergehen.