

Gesamtschweizerischer Vertrag über Dialysebehandlungen

Zwischen

H+ Die Spitäler der Schweiz (im Folgenden H+ genannt), Bern

und dem

**SVK Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der
Krankenversicherer (im Folgenden SVK genannt), Solothurn,**

wird folgender Vertrag abgeschlossen:

Anmerkung: Alle im Vertrag verwendeten personenbezogenen Ausdrücke (z.B. „Patient“) umfassen Frauen und Männer gleichermaßen.

Mit dem Begriff „Dialyse“ sind sämtliche im Anhang 1 tarifierten Leistungen gemeint.

Präambel

In Anbetracht dessen,

dass für die ambulante Dialyse eine Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung besteht (Anhang 1 KLV, Art. 2.1);

dass der TARMED für die Abrechnung der ambulanten Dialysebehandlungen die Tarife des Vertrages H+/SVK vorsieht;

dass der SVK im Auftrag der Krankenversicherer die Qualitätssicherung gemäss KVG Art. 58 durchführt;

dass der SVK bestimmte Leistungen in die Versicherung für besondere Leistungen (im Folgenden VBL genannt) einbeziehen kann, wenn dazu ein Vertrag besteht;

dass die Vertragsparteien sich verpflichten, alle Formen der Heim- und Selbstbehandlungen gezielt zu fördern,

dass die Vertragsparteien die Notwendigkeit anerkennen, die Transplantation zu fördern,

vereinbaren die Vertragspartner folgendes:

Art. 1 Geltungsbereich

Der vorliegende Vertrag gilt für die ganze Schweiz. Er gilt nur für die als ambulante Behandlung erbrachten Dialyseleistungen gemäss Anhang 1.

Dialysezentren

1. Der vorliegende Tarifvertrag gilt für alle A-Mitglieder von H+ welche ein Dialysezentrum führen, sofern sie nicht bis zum Datum des Inkrafttretens des Vertrages gegenüber H+ den Verzicht auf den Beitritt bekannt geben. Die Dialysezentren verpflichten sich, die in Art. 11 aufgeführten Fördermassnahmen für die Heim- und self care Dialysebehandlungen und die umfassende Information zu den Transplantationen umzusetzen.
2. Die anderen Dialysezentren, können dem Vertrag ebenfalls beitreten. Sie haben eine einmalige Beitrittsgebühr von Fr. 600.-- und einen jährlichen, nach dem Beitrittsjahr fälligen Unkostenbeitrag von Fr. 200.-- an den SVK zu bezahlen. Der Beitritt ist nur möglich, wenn eine schriftliche Zustimmung der Dialysekommission der Schweizer Gesellschaft für Nephrologie vorliegt.
3. Im Rahmen der Qualitätssicherung gemäss Art. 58 KVG obliegt die fachliche Gesamtverantwortung einer Dialysestation einem vollamtlichen Nephrologen FMH. Während den Behandlungszeiten muss ein Nephrologe FMH interventionsbereit sein. Die fachliche Gesamtverantwortung von mehreren Dialysestationen durch denselben Arzt ist nicht zulässig.
4. Bei Verdacht bzw. Hinweisen auf Nichteinhaltung der erwähnten Voraussetzungen wird die Dialysekommission Kontrollen durchführen und Massnahmen festlegen.
5. Der SVK stellt den Versicherern bei Vertragsbeginn sowie jeweils zu Jahresbeginn ein Verzeichnis der Dialysezentren zu, für welche der Vertrag gilt.

Krankenversicherer

1. Dieser Vertrag gilt für alle Versicherten der Krankenversicherer, welche direkt oder über einen Rückversicherungsverband der VBL angeschlossen sind, sofern sie nicht bis zum Datum des Inkrafttretens des Vertrages gegenüber dem SVK den Verzicht auf den Beitritt erklären.
2. Krankenversicherer, welche der VBL nicht angeschlossen sind, können dem Vertrag ebenfalls beitreten. Sie haben eine einmalige Beitrittsgebühr von 16 Rp. und einen jährlichen, nach dem Beitrittsjahr fälligen Unkostenbeitrag von 8 Rp. pro versicherte Person an den SVK zu bezahlen. Die Höhe der Beiträge wird vom SVK festgesetzt.
3. Der SVK stellt H+ sowie den Dialysezentren bei Vertragsbeginn sowie jeweils zu Jahresbeginn ein Verzeichnis der Krankenversicherer zu, für welche der Vertrag gilt.

4. Die Kosten für die Dialyse werden durch den Krankenversicherer aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen.
5. Der SVK behält sich vor, bei drohender Unterversorgung die kantonalen Aufsichtsstellen zu informieren.

Art. 2 Kostengutsprache

1. Der SVK stellt den Dialysezentren ein Kostengutsprachege suchs-Formular für die Dialysebehandlung zur Verfügung, welches auch einen Teil enthält, der von den Versicherten ausgefüllt werden muss.
2. Das komplett ausgefüllte Kostengutsprachege such wird von der verordnenden Stelle dem SVK zugestellt.
3. Der SVK, resp. der Vertrauensarzt erteilt bei Vorliegen sämtlicher notwendigen Unterlagen innerhalb von 7 Tagen eine Kostengutsprache gegenüber dem verordnenden Dialysezentrum für die Dialysebehandlung. Der Krankenversicherer erhält eine Kopie der Kostengutsprache.
4. Bei einer Ablehnung der Kostengutsprache aus versicherungstechnischen Gründen werden das verordnende Zentrum und der Krankenversicherer orientiert.

Art. 3 Indikationen und Methoden

Es gilt Anhang 1 KLV.

Art. 4 Qualitätssicherung

Die Dialysezentren verpflichten sich zur Beteiligung an den Massnahmen der Qualitätssicherung und -kontrolle gemäss dem Nationalen Register der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie. Der SVK und die Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie vereinbaren die Überlieferung der Daten und Massnahmen in einem separaten Anhang 2.

Art. 5 Kostenübernahme

Der Krankenversicherer übernimmt die Kosten der Dialysebehandlung, wenn die folgenden Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

1. Der Patient ist Versicherter eines Krankenversicherers im Sinne von Art. 1;

2. Die medizinische Indikation sowie Therapiedurchführung erfolgt gemäss Art. 3 unter Berücksichtigung von Art 64a KVG;
3. Die Kostengutsprache durch den SVK ist vorhanden.

Art. 6 Tarife

1. Die Tarife für die Dialysebehandlungen und dialysespezifische Leistungen werden im Anhang 1 festgelegt.
2. Die vereinbarten Preise / Tarife gelten ausschliesslich für die dem Vertrag beigetretenen Versicherer und Dialysezentren.
3. Die Tarife in Anhang 1 können im gegenseitigen Einverständnis ohne Kündigung des Vertrages angepasst werden.

Art. 7 Rechnungsstellung

1. Schuldner der Rechnungen ist der Krankenversicherer. Die Rechnungen werden direkt an den SVK gesandt.
2. Die Rechnung enthält folgende Angaben:
 - Zahlstellenregister (ZSR) Nummer des Dialysezentrums; (UID; Standort ID; Identifikation Patient (Name, Vorname, Adresse, Laufnummer);
 - Krankenversicherer;
 - Versichertennummer bzw. neue AHV-Nr. gem. Art. 42a KVG
 - Datum der Leistungen;
 - Leistungsumfang;
 - Medikamentenname und Menge der verabreichten Medikamente (Units) mit Pharmacode;
 - Rechnungsbetrag der Medikamente;
 - Totaler Rechnungsbetrag.
3. Werden bei stationären Patienten ambulante Dialysebehandlungen in einer externen Dialysestation durchgeführt so erfolgt die primäre Bezahlung durch die auftraggebende stationäre Institution. Die Weiterverrechnung an den Krankenversicherer richtet sich nach den jeweils gültigen stationären Tarifverträgen. Es darf keine zusätzliche Verrechnung der externen Station direkt an den Krankenversicherer erfolgen.
4. Bei Pflegeheimen, in welchen die Verträge eine zusätzliche Verrechnung der Dialysebehandlung vorsehen, ist der Schuldner der Rechnungen der Krankenversicherer. Die Rechnungen werden direkt an den SVK gesandt.

5. Die Vertragspartner vereinbaren einheitliche Normen für die elektronische Rechnungsstellung. Diese setzen unter anderem voraus:
 - Einzahlungsschein mit ESR- und IBAN-Nummer
 - keine Vorausfakturierung;
 - Vorgaben Forum Datenaustausch und eHealth Suisse.
6. Die Voraussetzungen für den Zahlungsverkehr können im gegenseitigen Einverständnis ohne Kündigung des Vertrages in einem Anhang geregelt werden.
7. Für versicherte Personen, welche beim Jahreswechsel noch in Behandlung stehen, ist eine Rechnung per 31. Dezember zu erstellen.

Art. 8 Bezahlung

1. Die Rechnungen der Dialysezentren werden vom SVK geprüft, visiert und an den Krankenversicherer zur Bezahlung weitergeleitet.
2. Schuldner ist der Krankenversicherer. Nach Erhalt der Rechnung, aller notwendigen Angaben sowie der Prüfung durch den SVK verpflichten sich die Krankenversicherer, den geschuldeten Betrag innert 45 Tagen, bzw. nach Einführung des elektronischen Datenaustausches innert 30 Tagen nach Erhalt zu bezahlen.
3. Der Verzugszins richtet sich nach ATSG.

Art. 9 Datenschutz

Die Vertragspartner respektieren die Bestimmungen zum Daten- und Persönlichkeitsschutz.

Art. 10 PVK

Sämtliche Differenzen zwischen Dialysezentren und dem SVK bzw. Krankenversicherern, welche nicht gütlich unter den Beteiligten geregelt werden können, werden vorgängig der schiedsgerichtlichen Erledigung einer paritätischen Vertrauenskommission (PVK) unterbreitet. Details werden in einem separaten Anhang geregelt.

Art. 11 Förderung der Heim- und Self Care Dialysen

1. Die Dialysezentren verpflichten sich, bis 31.12.2013 15% resp. bis 31.12.2016 20% der neuen Patienten in Heimbehandlungen oder Self Care Dialysen einzuschliessen.

2. Die Erfüllung der Vorgaben gem. Absatz 1 berechtigt zur Verrechnung der in Anhang 1 vorgesehenen Pauschale für die Full Care Dialyse. Bei Nichterreichen wird ab dem 1. Juli 2014 der Tarif für die Full Care Dialyse um Fr. 50.- reduziert. Die Reduktion verfällt frühestens per 1. Juli 2015, oder einem darauffolgenden Jahr, sofern die Quoten-Vorgaben aus Abs. 1 erfüllt sind.
3. Patienten bis zu 65. Altersjahr müssen innerhalb von 9 Monaten nach Dialysebeginn einem Transplantationszentrum für eine Beurteilung der Qualifikation zur Nierentransplantation überwiesen werden.
4. Die Erfüllung der Vorgaben gem. Absatz 3 berechtigt zur Verrechnung der in Anhang 1 vorgesehenen Pauschale für die Full Care Dialyse. Bei Nichterreichen wird die Verlängerung der Kostengutsprache solange verweigert, bis die Zuweisung zum Transplantationszentrum erfolgt ist oder eine Begründung für die Nichtzuweisung beim SVK eingegangen ist.
5. Der SVK informiert halbjährlich die Dialysezentren betreffend aktueller Inzidenzzahlen aller Zentren und der gesamtschweizerischen Zahl sowie der Therapieformen gemäss der eingereichten Kostengutsprache gesuche. Massgeblich ist der Dialysebeginn gemäss Rechnung.

Art. 12 Rücktritt

1. Einzelne Krankenversicherer können unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten auf den 30. Juni bzw. den 31. Dezember gegenüber dem SVK den Rücktritt vom vorliegenden Vertrag erklären.
2. Einzelne Dialysezentren können unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten auf den 30. Juni bzw. den 31. Dezember gegenüber dem SVK den Rücktritt vom vorliegenden Vertrag erklären. Sie sorgen für die Weiterbetreuung der Patienten.

Art. 13 Vertragsdauer

1. Der Vertrag ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf das Jahresende kündbar, frühestens auf den 31. Dezember 2014.
2. Die Gebühren und Tarife im Vertrag sowie die Anhänge können im gegenseitigen Einverständnis ohne Kündigung des Vertrages angepasst werden.

Art. 14 In-Kraft-Treten

Der vorliegende Vertrag tritt am 1.1.2012 in Kraft und ersetzt denjenigen vom 28. Mai 1998.

Er bedarf der Genehmigung durch den Bundesrat gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG.

Bern, 14.11. 2011

H+ Die Spitäler der Schweiz

Charles Favre
Präsident

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Solothurn, 2.11. 2011

SVK Schweiz. Verband für
Gemeinschaftsaufgaben der
Krankenversicherer

Dr. Claude Ruy
Präsident

Daniel Wyler
Leiter SVK

Anhänge:

- Anhang 1 Tarife
- Anhang 2 Qualitätssicherungsprogramm
- Anhang 3 Reglement Paritätische Vertrauenskommission PVK

Anhang 1: Tarif

Gestützt auf Art. 6 des Vertrages vereinbaren die Vertragspartner folgende Tarife:

Tarifziffer	Bezeichnung	Erläuterungen	Preis CHF
33.0010	Hämodialyse full care	Die Pauschale umfasst alle Leistungen, welche für die Erbringung der Hämodialyse notwendig sind: <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Leistungen • Nichtärztliche Leistungen, Immobilien, Mobilien, Sach- und Umlagekosten • Materialien und Medikamente gemäss AI-04 • Standardlaboranalysen gemäss AI-03 Gilt auch für: <ul style="list-style-type: none"> • Hämofiltration • Hämodiafiltration 	530.00
33.0020	Katheterpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Materialaufwand • Zeitaufwand Pflege • Wundtoilette/Verbandswechsel Pflege 	35.00
33.0060	Kinder- und Jugendlichenzuschlag bei Hämodialyse full care	Bis zum vollendeten 16. Altersjahr	265.00
33.0100	Notfallzuschlag	Ist eine notfallmässige Hämodialyse medizinisch indiziert, darf auf 33.0010 diese Zusatzpauschale erhoben werden. Voraussetzungen: <ul style="list-style-type: none"> • Hämodialyse findet ausserhalb der üblichen Betriebszeiten der Dialysestation statt, d.h. in der Regel zw. 19.00 Uhr und 07.00 Uhr. • Die Institution hat einen kantonalen Leistungsauftrag zum Betrieb einer Dienst- und Aufnahmebereitschaft während 24h am Tag. 	265.00
33.0110	Hämodialyse self care	Die Pauschale umfasst alle Leistungen, welche für die Erbringung der Hämodialyse notwendig sind: <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Leistungen • Nichtärztliche Leistungen, Immobilien, Mobilien, Sach- und Umlagekosten • Materialien und Medikamente gemäss AI-04 	399.00

		<ul style="list-style-type: none"> • Standardlaboranalysen gemäss AI-03 	
33.0150	Schulungspauschalzuschlag Training Heimhämodialyse	<p>Die Tagespauschale umfasst alle Leistungen, welche zusätzlich zur Hämodialyse für die Schulung des Patienten notwendig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche und Nichtärztliche Leistungen • Schulungsunterlagen • Zuschlag zu 33.0010 für Trainingseinheit 1 bis 12 	258.00
33.0151	Schulungspauschalzuschlag Training Heimhämodialyse	<p>Die Tagespauschale umfasst alle Leistungen, welche zusätzlich zur Hämodialyse für die Schulung des Patienten notwendig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche und Nichtärztliche Leistungen • Schulungsunterlagen • Zuschlag zu 33.0110 für Trainingseinheit 13 bis 36 	258.00
33.0155	Schulungspauschalzuschlag Training Hämodialyse self care	<p>Die Tagespauschale umfasst alle Leistungen, welche zusätzlich zur Hämodialyse für die Schulung des Patienten notwendig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche und Nichtärztliche Leistungen • Schulungsunterlagen • Zuschlag zu 33.0010 für Trainingseinheit 1 bis 12 	258.00
33.0156	Schulungspauschalzuschlag Training Hämodialyse self care	<p>Die Tagespauschale umfasst alle Leistungen, welche zusätzlich zur Hämodialyse für die Schulung des Patienten notwendig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche und Nichtärztliche Leistungen • Schulungsunterlagen • Zuschlag zu 33.0110 für Trainingseinheit 13 bis 24 	258.00
33.0160	Schulungspauschale Training Peritonealdialyse	<p>Die Halbtagespauschale umfasst alle Leistungen, welche für die Schulung des Patienten und allfälligen Hilfspersonen (Angehörige, Spitex, Pflegeheime) notwendig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Leistungen inkl. Leistungen für die Peritonealdialyse, Basis 15 Minuten • Nichtärztliche Leistungen inkl. Leistungen für die Peritonealdialyse, Basis 2.5 Stunden • Schulungsunterlagen • Nicht kumulierbar mit 33.0240 <p>Zusätzlich abrechenbar sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notwendige Hämodialysen • Verbrauchsmaterial ab CHF 3.- pro Einzelmaterial (Einstandspreis +10%) 	366.00

		<ul style="list-style-type: none"> • Medikamente (inkl. Dialyselösung) (Art. 52 KVG) • Laboranalysen (Art. 52 KVG) Abrechnungsregeln: <ul style="list-style-type: none"> • max. 28 Mal pro Patient 	
33.0170	Betreuungspauschale Heimdialysepatienten	Pauschale pro betreutem Heimpatient und Monat	205.00
33.0210	Behandlung/Betreuung von Heimdialysepatient durch Nephrologe, pro 5 Min.	Effektiver Zeitaufwand für ärztliche Tätigkeiten im Zusammenhang mit: <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle Heimhämodialysepatienten • Kontrolle Peritonealdialysepatienten • Ausserordentliche Kontrolle bei Komplikationen Zusätzlich abrechenbar sind: <ul style="list-style-type: none"> • Verbrauchsmaterial ab CHF 3.- pro Einzelmaterial (Einstandspreis +10%) • Medikamente (Art. 52 KVG) • Laboranalysen (Art. 52 KVG) 	18.00
33.0230	nichtärztliche Behandlung/Betreuung Heimdialysepatienten, pro 5 Min.	Effektiver Zeitaufwand für nichtärztliche Tätigkeiten im Zusammenhang mit: <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle Heimhämodialysepatienten • Kontrolle Peritonealdialysepatienten • Ausserordentliche Kontrolle bei Komplikationen • Hausbesuch Zusätzlich abrechenbar sind: <ul style="list-style-type: none"> • Verbrauchsmaterial ab CHF 3.- pro Einzelmaterial (Einstandspreis +10%) • Medikamente (Art. 52 KVG) • Laboranalysen (Art. 52 KVG) 	9.00
33.0240	Kilometerentschädigung Transportmittel, pro km	Abrechnungsregeln: <ul style="list-style-type: none"> • Nur kumulierbar mit 33.0230 • Nicht kumulierbar mit 33.0210 • Gilt nicht für Patiententransporte von und zu Dialysezentren. Diese werden direkt in den KVG-Verträgen der betroffenen Institutionen geregelt. 	0.70
33.0310	Plasmaaustausch Plasmapherese	Die Pauschale umfasst alle Leistungen, welche für die Erbringung des Plasmaaustausches / der Plasmapherese notwendig sind: <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Leistungen • Nichtärztliche Leistungen, Immobilien, Mobilien, Sach- und Umlagekosten Zusätzlich abrechenbar sind: <ul style="list-style-type: none"> • Humanalbumin • Gefrorenes Frischplasma 	657.00

		<ul style="list-style-type: none"> • Laboranalysen (Art. 52 KVG) • Medikamente und Materialien bei Komplikationen • kumulierbar mit 33.020 	
33.0320	LDL-Apherese	<p>Die Pauschale umfasst alle Leistungen, welche für die Erbringung der LDL-Apherese notwendig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Leistungen und Vorabklärungen • Nichtärztliche Leistungen • Verwaltungskosten • Medikamente • Laboranalysen (Art. 52 KVG) <p>Zusätzlich abrechenbar sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamente und Materialien bei Komplikationen • kumulierbar mit 33.0020 	2'006.00
AI-01	Erythropoietine / Darbepoietine	Die im Rahmen einer Hämodialyse full / self care verabreichten Medikamente werden zum Publikumspreis (gemäss Spezialitätenliste SL) minus 10% abgerechnet.	
AI-02	Komplikationen und Komorbiditäten	<p><u>Spezielle Medikamente</u> und/oder <u>spezielle Laboruntersuchungen</u> im Falle von Komplikationen und/oder Komorbiditäten können nur dann gesondert verrechnet werden, wenn der Arzt dem SVK dafür eine entsprechende medizinische Begründung einreicht.</p> <p>Wegen <u>Komorbiditäten</u> durchgeführte Leistungen können nur dann separat abgerechnet werden, wenn der Arzt dem SVK dafür eine entsprechende medizinische Begründung einreicht.</p> <p>Nachfolgende Auflistung der möglichen Komplikationen und Komorbiditäten ist nicht abschliessend:</p> <p>A) Akute Komplikationen</p> <p>Technische Probleme:</p> <p>a) <u>fehlerhafte Apparaturen, Filterrupturen</u>: heute dank sehr strenger Massstäbe bei den Herstellern sehr selten geworden, Kosten gehen zulasten Hersteller</p> <p>b) <u>inadäquat gewähltes Dialysekonzent-</u></p>	

		<p><u>rat</u>: kann zu Hypokaliämie, Hyperkalzämie oder Hypoglykämie führen, Kosten gehen zulasten Dialysezentrums</p> <p>Medizinische Probleme:</p> <p>a) <u>Muskelkrämpfe</u>: verlangen gelegentlich Zusatzmedikamente wie konzentrierte Glukose- oder NaCl-Lösung (in der Dialysepauschale enthalten) oder Chininsulfat und ähnliche, welche rezeptiert werden können</p> <p>b) <u>Infekte</u>: Antibiotika (Rezept)</p> <p>c) <u>Blutdruckabfälle</u>: verlangt gelegentlich Kreislaufunterstützung mit kolloidalen Lösungen wie Humanalbumin (in der Dialysepauschale enthalten)</p> <p>d) <u>Blutdruckanstieg</u>: blutdrucksenkende Medikamente</p> <p>e) <u>Überwässerung, Lungenoedem</u>: verlangen gelegentlich zusätzliche Dialysen</p> <p>f) <u>Fistelthrombosen, Fistelblutungen, Shuntthrombosen, Shuntblutungen</u>: angiologische oder chirurgische Intervention</p> <p>Probleme des Gefässzugangs:</p> <p>a) Einlegen eines Dialysekatheters</p> <p>b) Komplikationen des Gefässzugangs:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infektion - Blutung - Thrombose <p>c) Entfernung Dialysekatheter</p> <p>B) Chronische Komplikationen sind nicht speziell durch die Dialyse, sondern durch die Niereninsuffizienz bedingt</p> <p>a) Anämie: Erythropoietin</p> <p>b) Hypertonie: Antihypertensiva</p> <p>c) Osteopathie: Phosphatbinder, Vitamin Derivate</p> <p>d) Hyperlipidämie: Diät, Lipidsenker</p> <p>e) Unterernährung</p> <p>f) psychische Verstimmungen: Psychotherapie, Psychopharmaka</p>	
AI-03	Standardlaboranalysen Hämodialyse	Laboranalysen, welche in der Dialyse-Pauschale enthalten sind:	

Position	Bezeichnung
1020.00	Alanin-Aminotransferase (ALAT)
1021.00	Albumin, chemisch
1027.00	Alkalische Phosphatase
1041.00	Aluminium mittels AAS
1093.00	Aspartat-Aminotransferase (ASAT)
1201.00	Beta-2-Mikroglobulin
1205.00	Bikarbonat venös
1212.00	Blutgase: pH, PCO ₂ , pO ₂ , Bikarbonat inkl. abgeleitete Werte
1223.00	Calcium total, Blut/Plasma/Serum
1245.00	C-reaktives Protein (CRP), qn
1246.00	CRP Schnelltest
1266.00	Differentialblutbild, Ausstrich, mikroskopisch
1270.00	Eisen
1314.00	Ferritin
1341.00	Gamma-Glutamyltranspeptidase (GGT)
1356.00	Glukose, Blut/Plasma/Serum
1370.00	Hämatogramm I
1371.00	Hämatogramm II
1372.00	Hämatogramm III
1373.00	Hämatogramm IV
1406.00	Harnstoff, Blut/Plasma/Serum
1407.00	Harnstoff, andere Körperflüssigkeit
1479.00	Kalium, Blut/Plasma/Serum
1509.00	Kreatinin, Blut/Plasma/Serum
1556.00	Magnesium, Blut/Plasma/Serum
1574.00	Natrium, Blut/Plasma/Serum
1595.00	Parathormon (PTH)
	<u>Bemerkung:</u>
	Bei Cinacalcet-Therapie zusätzlich 8 x pro Jahr abrechenbar
1601.00	Phosphat, Blut/Plasma/Serum
1634.00	Protein gesamt, Blut/Plasma/Serum
1636.00	Protein-Elektrophorese
1649.00	Retikulozyten-Zählung, automatisiert, exklusive Heinz-Körper Nachweis
1729.00	Transferrin
1739.00	Urin-Status, 5-10 Parameter
3053.00	Hepatitis-B-Virus, HBc Ig, ql
3068.00	Hepatitis-C-Virus, Ig oder IgG, ql
3073.00	Hepatitis-C-Virus, RNS- Amplifikation inkl. Amplifikat-Nachweis, qn
3094.00	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-1- p24-Antigen, ql, Screening
Alle oben aufgeführten Laborpositionen sind in der Dialy-	

		<p>und gemäss TARMED:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punktion, venös, zwecks Blutentnahme, jede Lokalisation durch nichtärztliches Personal; • Blutentnahme kapillär, jede Lokalisation durch nichtärztliches Personal; • Injektion/Infusion durch nichtärztliches Personal in der Dialysepauschale enthalten. <p>Eine zusätzliche Verrechnung wegen Komplikationen und/oder Komorbiditäten ist nur mit einem entsprechenden Bericht zuhanden des Vertrauensarztes möglich. Ausnahmen sind direkt bei den entsprechenden Laborpositionen vermerkt.</p>
AI-04	Material und Medikament Hämodialyse	<p>Material und Medikamente, welche in der Dialyse-Pauschale enthalten sind:</p> <p><u>Material</u> Sämtliche Materialien zwecks Vorbereitung, Durchführung und Beendung einer Dialysebehandlung am Patient und am Gerät sind in der Pauschale enthalten.</p> <p><u>Medikamente</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sämtliche Medikamente, welche der Antikoagulation während der Dialyse oder dem Offenhalten eines Dialysekatheters („Katheterlock“) zwischen den Dialysen dienen. (Z.B. Heparin, niedermolekulare Heparine, Citrat, Citralock , Tauralock, Urokinase, Actilyse etc.) • Dialvit • Carnitene

Bern, *14.11.* 2011

H+ Die Spitäler der Schweiz

Charles Favre
Präsident

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Solothurn, *2.11.* 2011

SVK Schweizerischer Verband
für Gemeinschaftsaufgaben der
Krankenversicherer

Dr. Claude Ruy
Präsident SVK

Daniel Wyler
Leiter SVK

Anhang 2 Qualitätssicherungsprogramm

Kontrollierte und validierte, evidenz-basierte Qualitätskriterien für die Dialysebehandlung existieren heute nicht. Deshalb werden Massnahmen zur Sicherung der Qualität definiert.

Die beschriebenen Qualitätsmassnahmen sind integraler Bestandteil des Tarifvertrags zwischen H+ (Die Spitäler der Schweiz) und dem SVK (Schweizerischer Verband der Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer). Die Daten zur Qualitätssicherung bilden die Grundlage für den Aufbau und die Pflege eines Qualitätsmanagements gemäss Art. 58 KVG, Art. 77 KVV sowie Artikel 4 des Tarifvertrages.

Daten zur Qualitätssicherung werden durch das **Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program (SRRQAP)** der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie (SGN) erfasst. Die Datenhoheit und Verantwortung liegt bei der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie.

1. Instrumente

Eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung soll vor allem durch den Vergleich zwischen den einzelnen Zentren und zwischen der Schweiz und den anderen Ländern, welche im ERA-EDTA Registry zusammengeschlossen sind, erreicht werden. Aus diesem Grund veröffentlicht das SRRQAP jährlich die gesammelten Zahlen, stellt Benchmark-Vergleiche zwischen den einzelnen Zentren zusammen und übermittelt den oben beschriebenen, minimalen Datensatz an das ERA-EDTA für weitere Vergleiche.

2. Ziel

Ziel dieser Massnahmen ist die Implementierung eines kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozesses.

3. Datenerfassung

In Übereinstimmung mit dem Register der europäischen ERA-EDTA werden mindestens folgende Daten von allen Dialysepatienten wenigstens einmal jährlich erfasst:

Basisdaten: Geburtsdatum, Geschlecht, renale Grunderkrankung, Beginn der Nierenersatztherapie, Art der Nierenersatztherapie und Wechsel der Therapie, Todesdatum und Ursache.

Klinische Indikatoren: Grösse, Gewicht, Amputationen (für die Berechnung des Verteilungsvolumens aus Grösse und Gewicht), Blutdruck, Puls, Serum Albumin, CRP, Totales Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride, Hämoglobin, Eisen, Transferrin, Ferritin, Calcium, Phosphor, PTH.

Komorbiditäten (ja/nein): Diabetes mellitus, ischämische Kardiopathie, periphere arterielle Verschlusskrankheit, cerebrovaskuläre Erkrankung, Herzinsuffizienz, Malignom, Raucherstatus, Parathyroidektomie.

Behandlungsparameter (y/n): antihypertensive Behandlung, ESA, Eisentherapie, kalziumhaltige Phosphatbinder, nicht-kalziumhaltige Phosphatbinder, Calcimimetika, 1,25-Vit D₃, aktive Vit D Analoga.

Behandlungsparameter Hämodialyse: Dialysedauer, Dialysefrequenz, Harnstoffclearance (Kt/V, URR), residuelle Nierenfunktion, Art des Dialysezugangs.

Behandlungsparameter Peritonealdialyse: Harnstoffclearance (Kt/V peritoneal und renal), Kreatininclearance (peritoneal und renal).

Die SGN kann beschliessen, zusätzliche Parameter einmalig oder wiederkehrend zu erfassen. Von Dialysezentren mit der Möglichkeit einer automatischen, elektronischen Datenübertragung können klinische Parameter auch mehrmals jährlich erfasst und übermittelt werden.

Die Datenerfassung erfolgt anonym und kann nicht nach individuellen Patienten aufgeschlüsselt werden. Eine Aufschlüsselung der Daten nach Zentren für Benchmark-Vergleiche erfolgt anonymisiert (Ausnahmen siehe unter Datenaustausch).

4. Datenaustausch

Jedes Dialysezentrum kann jederzeit auf die eigenen Daten zurückgreifen. Für Veröffentlichungen und Benchmark-Vergleiche werden die Daten nach Zentren anonymisiert. Parameter, welche nicht anonymisiert dem SVK zur Verfügung gestellt werden, sind: Beginn der Nierenersatztherapie, Art der Nierenersatztherapie und Wechsel der Therapie, sowie Todesdatum.


5. Organisation

Die Organisation des SRRQAP wird durch die SGN wahrgenommen. Sie wählt die Mitglieder des Exekutivkomitee und des Steuerungsausschusses.

6. Finanzierung

Die Finanzierung des SRRQAP gemäss Art. 58 KVG wird den Dialysezentren in Höhe von max. 1 Promille separat in Rechnung gestellt.

Bern,  2011

Solothurn,  2011

H+ Die Spitäler der Schweiz

SVK Schweizerischer Verband der
Gemeinschaftsaufgaben der
Krankenversicherer

✓ Charles Favre
Präsident

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Dr. Claude Ruey
Präsident SVK

Daniel Wyler
Leiter SVK

Anhang 3: Reglement Paritätische Vertrauenskommission (PVK)

Gestützt auf Art. 10 des Vertrages vereinbaren die Vertragspartner folgende Grundsätze:

1. Sämtliche Differenzen über die Anwendung des Tarifvertrages im konkreten Einzelfall zwischen Dialysezentren und dem SVK bzw. Krankenversicherern werden vorgängig der schiedsgerichtlichen Erledigung der paritätischen Vertrauenskommission (PVK Dialyse) unterbreitet.
2. Die PVK besteht aus je einem Vertreter von H+, den Dialysezentren und der Pflege sowie drei Vertretern der Versicherer. Die PVK berücksichtigt bei ihren Empfehlungen die Aspekte der Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit. Das Sekretariat PVK Dialyse führt eine Liste mit den Mitgliedern. Änderungen sind dem Sekretariat zu melden.
3. Der Vorsitz wechselt im Turnus von 1 Jahr zwischen H+, den Dialysezentren, der Pflege und den Versicherern. Das Sekretariat der PVK wird vom SVK geführt.
4. Die PVK amtiert als vertraglich eingesetzte Schlichtungsinstanz für Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern über die Anwendung des Tarifvertrages im konkreten Einzelfall.
5. Die PVK kann von Dialysezentren und Versicherern angerufen werden, welche dem Dialysevertrag beigetreten sind. Anträge sind mit den nötigen Beweisen, Unterlagen etc. an die PVK Dialyse, c/o SVK, Muttenstrasse 3, 4502 Solothurn zu richten.
6. Beschlüsse in der PVK müssen einstimmig gefällt werden. Können sich die Mitglieder der PVK nicht auf einen gemeinsamen Schlichtungsvorschlag einigen, wird dies den Parteien schriftlich mitgeteilt. Anschliessend ist die Anrufung des Schiedsgerichtes möglich.
7. Die PVK unterbreitet den Parteien schriftlich innert 3 Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen einen Schlichtungsvorschlag. Der unterbreitete Schlichtungsvorschlag kann beim zuständigen Schiedsgericht angefochten werden.
8. Die PVK kann Beschlüsse auf dem Zirkulationsweg oder an Sitzungen fällen. Mündliche Anhörungen der Parteien oder mündliche Verfahren werden nur in Ausnahmefällen und bei Notwendigkeit durchgeführt.

9. Die Mitglieder der PVK werden von ihren Verbänden/Delegationen honoriert. Mit dem Beschluss über den Schlichtungsvorschlag entscheidet die PVK über die Kostenerlegung zulasten der unterliegenden Partei oder die Kostenaufteilung unter den Parteien. Bei Grundsatzfragen kann auf die Erhebung von Kosten verzichtet werden. Die maximalen Kosten je Verfahren betragen CHF 500.00

Bern, 14.11. 2011

H+ Die Spitäler der Schweiz

Solothurn, 2.11. 2011

SVK Schweizerischer Verband
der Gemeinschaftsaufgaben
der Krankenversicherer

Charles Favre
Präsident

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Dr. Claude Rüey
Präsident SVK

Daniel Wyler
Leiter SVK