

# Abrechnungsinformation Blutreinigung

**Vereinbarung nach § 140a SGB V für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren**

## Voraussetzungen für die Abrechnung

- **Schriftliche Teilnahmeerklärung** des Arztes bzw. der Dialyseeinrichtung oder des nichtärztlichen Dialyseleistungserbringers mittels der bereitgestellten Teilnahme- bzw. Beitrittserklärung gegenüber der KVBW mit anschließender schriftlicher Bestätigung durch die KVBW:
- **Ersteinschreibung Vertragsärzte, MVZ, ermächtigte Einrichtungen, ermächtigte Krankenhausärzte:**  
Verwendung des **Anhanges 1.1** (Teilnahmeerklärung Vertragsärzte, MVZ, ermächtigte Einrichtungen, ermächtigte Krankenhausärzte und nephrologische Schwerpunkteinrichtungen)
- **Nachmeldung neuer Ärzte in bereits teilnehmenden Praxen, MVZ, ermächtigten Einrichtungen bzw. Krankenhäusern:**  
Verwendung des **Anhanges 1.2** (Teilnahmeerklärung für einen Vertragsarzt, der neu in einer Einrichtung oder Praxis zugelassen oder angestellt ist)
- **Beitritt zugelassener nichtärztlicher Dialyseleistungserbringer sowie Teilnahme kooperierender Dialysezentren von nichtärztlichen Dialyseleistungserbringern:**  
Verwendung des **Anhanges 1.3** (Beitrittserklärung nichtärztlicher Dialyseleistungserbringer)  
**und**  
Meldung jedes kooperierenden Dialysezentrums, für das der nichtärztliche Dialyseleistungserbringer die Dialysesachkostenpauschalen abrechnet, mittels des **Anhanges 1.4** (Teilnahmeerklärung für kooperierende Dialysezentren von nichtärztlichen Dialyseleistungserbringern; auch für ggf. später hinzukommende kooperierende Dialyseeinrichtungen zu verwenden)
- **Einmalige schriftliche Teilnahmeerklärung** der teilnahmeberechtigten Versicherten der AOK BW mittels der bereitgestellten Versichertenteilnahmeerklärung.
- Die unterzeichnete Versichertenteilnahmeerklärung ist im Original entsprechend der gesetzlichen Frist (10 Jahre) durch die Dialysepraxis bzw. den nichtärztlichen Dialyseleistungserbringer aufzubewahren. Eine Übersendung an die Krankenkasse ist nicht vorgesehen.
- Die Teilnahmeformulare stehen auf der Internetseite der KVBW zur Verfügung unter [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) → Praxis → Verträge & Recht → Verträge von A – Z → Blutreinigung.

## Hinweise für die Abrechnung

- Die Abrechnung erfolgt im Rahmen der Quartalsabrechnung über die KVBW.
- Für Versicherte der AOK BW, die die Teilnahmeerklärung nicht unterzeichnet haben und daher nicht in den Vertrag eingeschrieben sind, können die vertraglich vereinbarten Sachkostensätze nicht abgerechnet werden. Für diese Patienten erfolgt die Abrechnung der Dialysesachkosten gemäß EBM.
- **Für Versicherte der AOK BW, die in den Vertrag eingeschrieben sind, muss in jedem Behandlungsquartal zusätzlich die „Pauschale Teilnehmerverwaltung“ (GOP 98700) abgerechnet werden, um die erfolgte Versicherteneinschreibung zu dokumentieren (gilt für Erwachsene und Kinder).**
- In den Vertrag eingeschriebenen Patienten, welche aufgrund von Abwesenheit vom Wohnort in einem anderen Dialysezentrum in Baden-Württemberg (Gastdialysezentrum) zusätzlich dialysiert werden, ist das Formular „Information an das Gastdialysezentrum mit Sitz in Baden-Württemberg“ (Anhang 1.9) zur Weitergabe an das Gastdialysezentrum auszuhändigen. Dies gilt auch für Patienten, die innerhalb von Baden-Württemberg stationär im Krankenhaus behandelt und von einem anderen Nephrologen in Form einer Kooperation während eines vollstationären Krankenhausaufenthalts dialysiert werden.
- **Für die in den Vertrag eingeschriebenen Gastdialysepatienten (Erwachsene und Kinder) muss einmal je Quartal, in dem der Gastdialysepatient behandelt wird, zusätzlich die "Pauschale Gastdialyseverwaltung" (GOP 98701) abgerechnet werden, um die erfolgte Versicherteneinschreibung zu dokumentieren. Dies gilt auch für Patienten, die innerhalb von Baden-Württemberg stationär im Krankenhaus behandelt und von einem anderen Nephrologen in Form einer Kooperation während eines vollstationären Krankenhausaufenthalts dialysiert werden.**

## Jährliche Meldung

- Bitte melden Sie uns bis 30. April eines jeden Jahres die Zahl der Behandlungsplätze je Betriebsstätte unter Angabe der Haupt-BSNR bzw. der Neben-BSNR (Adresse: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart).
- Bei Aufforderung durch die AOK BW werden wir Ihnen ggf. zusätzlich ein Meldeformular zur Dialyse- und Diafiltrationsbehandlung des abgelaufenen Kalenderjahres zukommen lassen.

## Abrechnungs- und Vergütungsübersicht

GOP	Personenkreis	Leistungsinhalt	Vergütung	Hinweise
98700	Erwachsene/ Kinder	Pauschale Teilnehmerverwaltung	0,10 €	einmal im Behandlungsfall (Quartal) für alle eingeschriebenen Patienten mit anzusetzen; zwingend erforderlich für die Abrechnung der GOP 98702 ff
98701	Erwachsene/ Kinder	Pauschale Gastdialyseverwaltung	0,10 €	einmal im Behandlungsfall (Quartal) für Gastdialysepatienten mit anzusetzen; zwingend erforderlich für die Abrechnung der GOP 98702 ff
98702	Erwachsene	Heimhämodialyse von der 1. bis zur 3. wöchentlichen Behandlung	150,00 €	
98703	Erwachsene	Heimhämodialyse von der 4. bis zur 7. wöchentlichen Behandlung	50,00 €	
98704	Erwachsene	Limited-Care- Dialyse	166,00 €	
98705	Erwachsene	Zentrumsdialyse	184,00 €	
98706	Erwachsene	Limited-Care-Diafiltration	166,00 €	
98707	Erwachsene	Zentrumsdiafiltration	184,00 €	
98708	Erwachsene	Trainingsdialyse für Heimhämodialyse (begrenzt auf 4 Wochen)	230,00 €	
98709	Erwachsene	Akut-Zuschlag	45,00 €	abrechenbar bei Durchführung von Zentrums- bzw. Limited-Care-Dialyse- u. Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsverfahren
98710	Erwachsene	Infektionszuschlag	30,00 €	abrechenbar bei Zentrums- bzw. Limited-Care-Dialyse u. Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsverfahren sowie bei der intermittierenden Peritonealdialyse bzw. -diafiltration
98711	Erwachsene	Stationäre Dialysen- und Diafiltrations-Zuschlag	30,00 €	abrechenbar, wenn der Vertragsarzt zur Behandlung das Krankenhaus aufsuchen muss, weil der Patient wegen fehlender Transportfähigkeit nicht in der Dialysepraxis dialysiert bzw. diafiltriert werden kann

<b>GOP</b>	<b>Personenkreis</b>	<b>Leistungsinhalt</b>	<b>Vergütung</b>	<b>Hinweise</b>
98712	Erwachsene	Nachtzuschlag	30,00 €	abrechenbar bei Zentrums- bzw. Limited-Care-Dialyse u. Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsverfahren, wenn die Behandlung im Zentrum nach 19 Uhr beginnt und mindestens 6 Stunden dauert
98713	Erwachsene	Zeitabschlag	-20,00 €	abzurechnen, wenn eine Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsbehandlung an weniger als 4 Stunden erbracht wird
98714	Erwachsene	Peritonealdialyse ohne Geräteunterstützung	70,00 €	
98715	Erwachsene	Peritonealdialyse mit Geräteunterstützung	90,00 €	
98716	Erwachsene	Peritonealdiafiltration ohne Geräteunterstützung	70,00 €	
98717	Erwachsene	Peritonealdiafiltration mit Geräteunterstützung	90,00 €	
98718	Erwachsene	Pertonealdialysetrainingsverfahren ohne Geräteunterstützung (max. 2 Wochen)	90,00 €	
98719	Erwachsene	Pertonealdialysetrainingsverfahren mit Geräteunterstützung (max. 2 Wochen)	110,00 €	
98720	Erwachsene	Intermittierende Peritonealdialyse	275,00 €	
98721	Erwachsene	Intermittierende Peritonealdiafiltration	275,00 €	
98722	Kinder	Heimhämodialyse von der 1. bis zur 3. wöchentlichen Behandlung	627,00 €	
98723	Kinder	Limited-Care- Dialyse	627,00 €	
98724	Kinder	Zentrumsdialyse	627,00 €	
98725	Kinder	Trainingsdialyse für Heimhämodialyse (begrenzt auf 4 Wochen)	627,00 €	
98726	Kinder	Akut-Zuschlag	45,00 €	abrechenbar bei Durchführung von Zentrums- bzw. Limited-Care-Dialyse- u. Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsverfahren

<b>GOP</b>	<b>Personenkreis</b>	<b>Leistungsinhalt</b>	<b>Vergütung</b>	<b>Hinweise</b>
98727	Kinder	Infektionszuschlag	30,00 €	abrechenbar bei Zentrums- bzw. Limited-Care-Dialyse u. Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsverfahren sowie bei der intermittierenden Peritonealdialyse bzw. -diafiltration
98728	Kinder	Stationäre Dialysen- und Diafiltrations-Zuschlag	30,00 €	abrechenbar, wenn der Vertragsarzt zur Behandlung das Krankenhaus aufsuchen muss, weil der Patient wegen fehlender Transportfähigkeit nicht in der Dialysepraxis dialysiert bzw. diafiltriert werden kann
98729	Kinder	Nachtzuschlag	30,00 €	abrechenbar bei Zentrums- bzw. Limited-Care-Dialyse u. Zentrums- bzw. Limited-Care-Diafiltrationsverfahren, wenn die Behandlung im Zentrum nach 19 Uhr beginnt und mindestens 6 Stunden dauert
98730	Kinder	Zeitabschlag	-20,00€	abzurechnen, wenn eine Zentrums-bzw. Limited-Care-Diafiltrationsbehandlung an weniger als 4 Stunden erbracht wird
98731	Kinder	Peritonealdialyse ohne Geräteunterstützung	120,00 €	
98732	Kinder	Peritonealdialyse mit Geräteunterstützung	120,00 €	
98733	Kinder	Peritonealdialysetrainingsverfahren (max. 4 Wochen)	130,00 €	
98734	Kinder	Peritonealdialyse Trainingsauffrischung (max. 1 Woche im Kalenderjahr)	130,00 €	