

## **9. Änderungsvereinbarung**

**zum  
Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung  
gemäß § 132d SGB V in Berlin vom 06.07.2010**

**zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin  
- im Folgenden KV Berlin genannt-  
und**

**dem  
Home Care Berlin e. V.  
- im Folgenden HC e. V. genannt-**

**sowie  
der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse,**

**den Ersatzkassen:**

- BARMER GEK**
- Techniker Krankenkasse (TK)**
- DAK-Gesundheit**
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH**
- HEK - Hanseatische Krankenkasse**
- hkk**

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg**

**dem BKK Landesverband Mitte  
Siebstraße 4  
30171 Hannover,**

**der BIG direkt gesund,**

**der IKK Brandenburg und Berlin,**

**der Knappschaft - Regionaldirektion Berlin,**

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Hoppegarten**

**- im Folgenden Krankenkassen genannt -**

**und dem**


**Berliner Aktionsbündnis ambulante Palliativpflege e. V.  
- im Folgenden BAAP e. V. genannt -**


Der Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung gemäß § 132 d SGB V in Berlin vom 06.07.2010 wird mit Wirkung ab 01.07.2013 wie folgt geändert:

**Zu § 13 – Abrechnung und Vergütung in Verbindung mit Anlage 2 b) zur Vergütung der spezialisierten Leistungserbringer Palliativpflege:**

Die beigefügte Anlage 2 b) - Vergütung der spezialisierten Leistungserbringer Palliativpflege ersetzt mit Wirkung ab 01.07.2013 die bisherige Vergütungsregelung (Anlage 2 b).


Berlin, den 04. Juli 2013


  
Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Für den Vorstand

  
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse,  
zugleich handelnd für die SVLFG als  
Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Der Vorstand

  
Home Care Berlin e. V.  
Der Vorstand

  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung  
Berlin/Brandenburg

  
Berliner Aktionsbündnis  
ambulante Palliativpflege e. V.  
Der Vorstand

  
BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Berlin-Brandenburg

  
BIG direkt gesund

  
IKK Brandenburg und Berlin

  
Knappschaft - Regionaldirektion Berlin

**Anlage 2 b) Vergütung für die spezialisierten Palliativpflegedienste**

(1) Vom **01.07.2013** bis mindestens 30.06.2015 sind für die im Rahmen ärztlich verordneter spezialisierter Palliativpflege und von spezialisierten Palliativpflegediensten erbrachten Leistungen folgende Entgelte abrechnungsfähig:

Nr.	Leistung	Einheit	DTA Gebühren- positions- nummern (§ 302 SGB V) <sup>1</sup>	Entgelt- pauschale
<b>1</b>	<b>Erstbesuchspauschale</b>  - Beratung, Anleitung und Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen zur palliativpflegerischen Versorgung einschließlich Unterstützung beim Umgang mit Sterben und Tod  - psychosoziale Unterstützung des Patienten und anderer am Prozess Beteiligten im persönlichen Umfeld im Umgang mit schweren Erkrankungen in enger Zusammenarbeit z. B. mit Seelsorge, Sozialarbeit und ambulanten Hospizdiensten.  - Die Beratungsleistung kann sowohl von Patienten und Angehörigen als auch von an der allgemeinen Versorgung beteiligten Leistungserbringern als Fachberatung in Anspruch genommen werden.  Die Beratungsleistung umfasst mindestens ein Beratungsassessment beim anspruchsberechtigten Versicherten. Sie wird mit einer Handlungsempfehlung abgeschlossen.	einmal je SAPV Behandlungsfall <sup>2</sup>	xxxxxxxxxxx	<b>120,00 EUR</b>
<b>2</b>	<b>Koordination und Fallbesprechungen</b>			
<b>2a</b>	<b>Aufwendungen für:</b>  - die Koordination der spezialisierten palliativpflegerischen Versorgung unter Einbeziehung weiterer Berufsgruppen und von Hospizdiensten im Rahmen einer multiprofessionellen Zusammenarbeit,  - das Abstimmen der erforderlichen Maßnahmen auf den individuellen Interventionsbedarf unter Berücksichtigung des aus ärztlicher und pflegerischer Sicht erforderlichen Entscheidungsspielraums, sowie deren Dokumentation	je angefangene Behandlungs- woche <sup>3</sup>	xxxxxxxxxxx	<b>25,00 EUR</b>

<sup>1</sup> Das bundeseinheitliche Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der SAPV wurde in den Richtlinien des GKV Spitzenverbandes vom 05.09.2011 veröffentlicht, zuletzt geändert am 05.12.2012; hier als Platzhalter aufgenommen. Die Anwendung auf den Rechnungen ist bis auf weiteres noch nicht erforderlich.

<sup>2</sup> Der SAPV Behandlungsfall umfasst alle durch die Krankenkasse genehmigten Zeiträume der SAPV und ist nicht mit dem vertragsärztlichen Behandlungsfall/Krankheitsfall gemäß BMV –Ä und EBM gleichzusetzen.

<sup>3</sup> Die Wochenpauschale bezieht sich auf einen Zeitraum von bis zu 7 Tagen und stellt nicht auf eine Kalenderwoche ab.

Nr.	Leistung	Einheit	DTA Gebühren- positions- nummern (§ 302 SGB V) <sup>1</sup>	Entgelt- pauschale
2b	<b>Patientenbezogene interdisziplinäre Fallbesprechungen</b>  Telefonische Abstimmungen gelten nicht als Fallbesprechung, siehe Ziffer 2a Koordinierung.	je angefangene Behandlungs- woche	XXXXXXXXXX	25,00 EUR
3	<b>Spezialisierte palliativpflegerische Leistungen</b>			
3a	spezialisierte palliativpflegerische Leistungen, die nach ihrer Art, Schwere oder Komplexität eine Kompetenz erfordern, die der einer Pflegefachkraft mit einer curricularen Weiterbildung zu Palliative Care entspricht. Durchführung von medikamentösen oder anderen Maßnahmen zur Symptomlinderung.	je angefangene 35 Minuten Anwesenheit im Haushalt <sup>4</sup>	XXXXXXXXXX	19,44 EUR
3b	Einsätze zur Krisenintervention	je Einsatz	XXXXXXXXXX	35,50 EUR
3c	Zuschlag zum Entgelt gemäß Position 3a bei Infusionstherapie oder bei Überwachung bei / nach Aszitespunktion / Pleurapunktion mit notwendiger Anwesenheitspflicht der Pflegefachkraft	je Einsatz	XXXXXXXXXX	7,50 EUR

- (2) Die Vergütung nach Absatz 1 gilt für erbrachte SAPV Pflegeleistungen im Haushalt des schwerstkranken Menschen oder seiner Familie sowie in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs. 1 SGB XI). § 1 Absatz 2 der SAPV-RL gilt entsprechend.
- (3) Während eines Aufenthaltes des Versicherten in einem stationären Hospiz sind die Entgelte nach Absatz 1 nicht abrechnungsfähig.
- (4) Einsätze zur Krisenintervention nach Absatz 1 Nr. 3b dieser Vereinbarung sind abrechnungsfähig, wenn sich die Pflegesituation des Versicherten akut so verschlechtert hat, dass ohne eine sofortige Intervention die weitere ambulante Versorgung nicht mehr möglich ist (z.B. akutes Auftreten von Atemnot, unbeherrschbare Schmerzen, akute Somnolenz usw.) und der spezialisierte Leistungserbringer Palliativpflege außerplanmäßig einen Hausbesuch durchführt.
- (5) Mit den genannten Entgelten nach Absatz 1 sind jeweils sämtliche im Zusammenhang mit den bewilligten und erbrachten Leistungen der SAPV erforderlichen Aufwendungen abgegolten. Im Sinne einer umfassenden qualitätsgesicherten Versorgung der Versicherten ist die im Rahmen der SAPV ggf. erforderliche Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2

<sup>4</sup> In den der Abrechnung beizufügenden Leistungsnachweisen ist Beginn und Ende der Leistungserbringung gemäß Position 3a aufzuzeichnen.

SGB V als Bestandteil der verordneten SAPV Leistungen durch den spezialisierten Palliativpflegedienst sicherzustellen.<sup>5</sup>

- (6) Die Krankenkassen begleichen die Rechnungen gegenüber dem spezialisierten Leistungserbringer Palliativpflege innerhalb von 28 Tagen nach Rechnungseingang mit befreiender Wirkung unter Angabe der Rechnungsnummer und des Rechnungsdatums. Als Zahltag gilt der Tag der Überweisung oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrages an ein Geldinstitut.
- (7) Der Inhalt der Abrechnung richtet sich grundsätzlich nach den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit den sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Absatz 2 SGB V (Datenträgeraustausch) und der technischen Anlagen in der jeweils gültigen Fassung und umfasst:
1. Abrechnungsdaten, je Abrechnungsbeleg sind mindestens zu übermitteln:
    - Institutionskennzeichen des spezialisierten Palliativpflegedienstes
    - Name, Anschrift, Telefonnummer des Leistungserbringers
    - Rechnungsnummer
    - Krankenversicherungsnummer des Versicherten, Name, Vorname, Geburtsdatum, Versichertenstatus
    - Institutionskennzeichen des Kostenträgers
    - abzurechnender Zeitraum
    - abzurechnende Leistungen nach Art, Menge, Einzel- und Gesamtvergütungsbetrag
  2. Urbelege (Verordnungen im Original)
  3. Leistungszusagen (im Original)
  4. Leistungsnachweis (im Original)

Der einsatzbezogene Erhalt der Leistungen ist vom Versicherten, ggf. bevollmächtigten Angehörigen oder Vertreter, auf dem Leistungsnachweis mit Unterschrift und Datum zu bestätigen. In zu begründenden Ausnahmefällen kann der Leistungserbringer den Leistungsnachweis unterschriftlich bestätigen. Vordatierungen oder Globalbestätigungen über den Empfang von Leistungen sind unzulässig. Im Leistungsnachweis sind alle erbrachten Leistungen nach Art, Menge, Datum und Uhrzeit aufzuschlüsseln.

#### 5. Gesamtaufstellung der Abrechnung

Der spezialisierte Palliativpflegedienst hat auf dem Abrechnungsbeleg mit seiner Unterschrift zu bestätigen, dass die in Rechnung gestellten Leistungen nach Art und Häufigkeit erbracht worden sind.

Rechnungen, die den Anforderungen nicht entsprechen, können unter Angabe des Grundes zur Berichtigung an den Leistungserbringer zurückgegeben werden. Offensichtliche Rechen- oder Schreibfehler sollten unbürokratisch abgeklärt werden. Rechnungsbeanstandungen muss die Krankenkasse innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungseingang erheben. Einsprüche gegen Beanstandungen können vom Leistungserbringer innerhalb von drei Monaten nach Mitteilung geltend gemacht werden.

---

<sup>5</sup> Protokollnotiz zu Absatz 5:

Im Interesse der Klarstellung wird folgendes abgestimmt

1. SAPV Pflegeleistungen werden bei der Teilversorgung in der Regel ergänzend zu den HKP- Leistungen eines anderen Pflegedienstes erbracht.
2. Im Rahmen der SAPV-Vollversorgung sind die ggf. erforderlichen Behandlungspflegen nach § 37 Absatz 2 SGB V als Bestandteil der verordneten SAPV Leistungen durch den spezialisierten SAPV Pflegedienst sicher zu stellen.