

Anlage 5

zur Vereinbarung über die ambulante palliativmedizinische Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten im häuslichen Umfeld

Vergütung der nach § 3 teilnehmenden Haus- und Fachärzte

Die nach § 3 teilnehmenden Haus- und Fachärzte erhalten für die nach dieser Vereinbarung zu erfüllenden Aufgaben folgende Pauschalvergütungen:

1. Pauschale für die
 - Eingangsdagnostik einschließlich Teilnahmeerklärung eines Palliativpatienten nach § 2, Dokumentation (Anlage 3a) und Aktivierung des palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PKD).
 - Betreuung und sachgerechte Koordinierung der Versorgung von eigenen Patienten im Rahmen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung.
 - Feststellung der Notwendigkeit und Übergabe von Patienten zur Erbringung von SAPV-Leistungen durch den PKD.

SNR 91501 (einmal je Patient) 50,00 EUR

2. Zuschlag für einen erforderlichen Hausbesuch mit patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 60 Minuten (daneben ist die entsprechende EBM-Ziffer abrechnungsfähig) für die
 - Ziffer 01410, SNR 91502 25,00 EUR
 - Ziffer 01411, SNR 91502 25,00 EUR
 - Ziffer 01412, SNR 91502 25,00 EUR
 - Ziffer 01415, SNR 91502 25,00 EUR

3. Zuschlag für einen erforderlichen Hausbesuch mit patientenbezogenem Zeitaufwand von mehr als 60 Minuten (daneben ist die entsprechende EBM-Ziffer abrechnungsfähig) für die
 - Ziffer 01410, SNR 91502S 40,00 EUR
 - Ziffer 01411, SNR 91502S 40,00 EUR
 - Ziffer 01412, SNR 91502S 40,00 EUR
 - Ziffer 01415, SNR 91502S 40,00 EUR

Die Ziffern 1-3 können für Patienten in Alten- und Pflegeheimen entsprechend angesetzt werden.

Die Vergütungen nach den Symbolziffern der Nummern 2 und 3 sind nicht nebeneinander abrechnungsfähig. Sie sind im Sinne von § 6 Abs. 1 grundsätzlich auf eine Dauer von 6 Wochen von Beginn der Einschreibung an begrenzt.

...

Zur Vergütung palliativmedizinischer Leistungen für Hospizpatienten gelten folgende Regelungen:

4. Für einen aus akutem Anlass angeforderten Besuch eines Patienten in einem stationären Hospiz wird von den Krankenkassen ein Zuschlag (daneben ist die entsprechende EBM-Ziffer abrechnungsfähig) für folgende EBM-Ziffern gezahlt:

- Ziffer 01410, SNR 92002	25,00 EUR
- Ziffer 01411, SNR 92002	25,00 EUR
- Ziffer 01412, SNR 92002	25,00 EUR

5. Für den Besuch weiterer Patienten in einem stationären Hospiz im Anschluss an die Leistung nach Ziffer 4 wird von den Krankenkassen ein Zuschlag (daneben ist die entsprechende EBM-Ziffer abrechnungsfähig) für folgende EBM-Ziffer gezahlt:

- Ziffer 01413, SNR 92003	10,00 EUR
---------------------------	-----------

Eine Abrechnung von Leistungen nach den Ziffern 1-3 ist für stationäre Hospizpatienten nicht möglich.