

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

- Eingangsdiagnostik 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 o.a. Ziffern, insbesondere die Hausbesuchspauschalen, können für Besuche in Alten- und Pflegeheimen (gilt nicht für Hospize*) entsprechend angesetzt werden.

Die Vergütungen nach den Symbolziffern der Nummern 2 und 3 sind nicht nebeneinander abrechnungsfähig.

* Protokollnotiz

Sobald eine gesetzliche Regelung in Kraft getreten ist, wird diese Vereinbarung umgehend angepasst.