

## **Merkblatt zum Palliativ-Vertrag mit den Ersatzkassen**

Der Vertrag gilt für Haus- und Fachärzte sowie qualifizierte Palliativmediziner und für Versicherte aller Ersatzkassen.

### **■ Ziel des Vertrages**

Ambulante Versorgung unheilbar kranker Menschen mit weit fortgeschrittener Erkrankung in der letzten Phase ihres Lebens. Unter Berücksichtigung des Krankheitsstadiums wird den Betroffenen ein menschenwürdiges Sterben zu Hause ermöglicht, wann immer dies möglich ist und gewünscht wird.

### **■ Zielgruppe der Patienten**

Patienten mit einer unheilbaren Erkrankung und einer Lebenserwartung von lediglich wenigen Tagen, Wochen oder Monaten, bei denen kurative ärztliche Leistungen ausgeschöpft bzw. nicht mehr angezeigt sind und eine ambulante palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung in ihrer Gesamtheit notwendig und gewünscht ist.

### **■ Teilnahmevoraussetzungen und Aufgaben Haus- und Facharzt**

- 40-stündige Kursweiterbildung Palliativmedizin (Curriculum der DGP und BÄK). Übergangsregelung: Erfahrungen in der Betreuung von Schwerstkranken (Nachweis der 40-stündigen Kursweiterbildung spätestens zwei Jahre nach Beitritt zu dem Vertrag)
- Behandlung im Rahmen des kooperativen Versorgungskonzeptes
- Erstellen eines Stammdatenblattes für den qualifizierten Palliativarzt sowie den Palliativpflegedienst
- Abstimmung eines gemeinsamen Besuchstermins mit dem QPA zur initialen Diagnosestellung sowie Therapieplan
- Vor stationärer Einweisung telefonische Rückkoppelung mit dem QPA
- Regelmäßige palliativmedizinische Fortbildung.

### **■ Teilnahmevoraussetzungen und Aufgaben des QPA**

- 40-stündige Kursweiterbildung Palliativmedizin (Curriculum der DGP und BÄK) sowie Nachweis über 120 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision (kann innerhalb von 2 Jahren nach Beitritt zu dem Vertrag nachgereicht werden)
- Sicherstellung des 24-stündigen palliativmedizinischen Konsiliardienstes
- Fach- bzw. sektorenübergreifende Kooperation
- Bildung eines palliativmedizinischen Qualitätszirkels unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten

- Kontinuierliche Fortbildung in Palliativmedizin und Schmerztherapie sowie Führung der standardisierten Basisdokumentation des palliativmedizinischen Dienstes
- QPA wird auf Anforderung der behandelnden Haus- oder Fachärzte tätig
- Bildung eines palliativmedizinischen Konsiliardienstes in der Region
- Obligatorischer Patientenbesuch zu Beginn der ambulanten Palliativversorgung
- Erstellung eines qualifizierten Schmerztherapieplans mit behandelndem Haus- oder Facharzt
- Führung der standardisierten Basisdokumentation des palliativmedizinischen Dienstes
- Spezielle Verordnungen, insbesondere auch zur Schmerztherapie
- Beratung des koordinierenden Vertragsarztes

### ■ Vergütung Haus- und Facharzt

Die Vergütung der Leistungen erfolgt durch die Ersatzkassen extrabudgetär, sie sind nicht Bestandteil des Individualbudgets. – Kurzfassung der Legenden –

Eingangsdagnostik, Aktivierung des palliativmedizinischen Konsiliardienstes	25 Euro
Besonderer bzw. zusätzlicher Aufwand in der Betreuung des Patienten, der Angehörigen vor Ort, je Hausbesuch	15 Euro

### ■ Vergütung QPA

Bereitstellung des Konsiliardienstes, initiale Diagnosestellung und Therapieplanung sowie Unterstützung der Haus- und Fachärzte, einmalig je Patient	100 Euro
Pauschale telefonisches Konsil	10 Euro
Pauschale für einen vom koordinierenden Vertragsarzt angeforderten Besuch bei dem Patienten, je Hausbesuch	15 Euro

Zusätzlich werden allen Teilnehmern die Hausbesuche nach den EBM-Nrn. 01410 bis 01412 mit einem garantierten Punktwert von 4,9 Cent vergütet. Diese bitte mit einem „P“ kennzeichnen.

Die Abrechnung erfolgt mit der normalen Quartalsabrechnung.

Teilnahme interessierte Ärzte übersenden ihrer Bezirksstelle die Teilnahmeerklärung, diese wird innerhalb von 14 Tagen wirksam, sofern die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein nicht widerspricht.