

**Anlage 1, 1a, 1b zum Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung gemäß § 132 d) in Berlin vom 06.07.2010, wirksam ab 01.10.2013**

**Anlagen**

**zum Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) gemäß § 132 d SGB V,**

**Anlage 1 – Kooperation**

**Anlage 1 a – Kooperationsvereinbarung - Muster**

**Anlage 1 b – Anforderungen an die spezialisierten Palliativpflegedienste**

## Anlage 1: Kooperation

### **§ 1 Allgemeine Grundsätze der Kooperation**

- (1) Zur Sicherstellung der Versorgung mit Leistungen der SAPV wirken der spezialisierte Palliativarzt und die spezialisierten Palliativpflegedienste eng zusammen. Für die Erbringung von Leistungen der SAPV ist eine enge interdisziplinäre und professionsübergreifende Zusammenarbeit unerlässlich. Dazu kooperiert der Vertragspartner mit geeigneten Pflegeeinrichtungen nach Anlage 1 b und § 7 des Rahmenvertrages. Die Leistungserbringer sind Teil eines multiprofessionellen Versorgungsnetzes.
- (2) Der spezialisierte Palliativarzt und der spezialisierte Palliativpflegedienst haben sich im Rahmen ärztlich verordneter spezialisierter Palliativpflege davon zu überzeugen, dass die jeweiligen Qualifikationen und Fachkompetenzen vorhanden sind.
- (3) Die Voraussetzungen zur Leistungserbringung gemäß Anlage 1 b des Rahmenvertrages werden durch die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin geprüft.
- (4) Über Änderungen der organisatorischen und personellen Voraussetzungen informiert der spezialisierte Palliativpflegedienst die Krankenkassen direkt.

### **§ 2 Pflichten der Kooperationspartner**

- (1) Die spezialisierten Leistungserbringer informieren sich regelmäßig über den Bedarf des Patienten, über Veränderungen des Gesundheitszustandes und in der häuslichen Pflegesituation.
- (2) Der spezialisierte Palliativarzt verpflichtet sich
  - a) die Pflegesituation im Rahmen der ärztlichen Therapie angemessen zu berücksichtigen und sich zu den pflegerischen und medizinischen Belangen mit der verantwortlichen Pflegefachkraft des spezialisierten Palliativpflegedienstes abzustimmen.
  - b) dem spezialisierten Palliativpflegedienst zur Optimierung des Informationsflusses grundsätzlich die Teilnahme an ärztlichen Hausbesuchen zu ermöglichen und ärztliche Anweisungen in der beim Patienten befindlichen Pflegedokumentation zu vermerken.
- (3) Die gegenseitige Erreichbarkeit ist jederzeit sicherzustellen.
- (4) Die telefonische Betreuung und die Durchführung von dringend erforderlichen Hausbesuchen rund um die Uhr sind für die betreuten Versicherten zu gewährleisten.

### **§ 3 Kooperationsvertrag**

- (1) Der Vertrag zwischen den Kooperationspartnern ist mit den Mindestinhalten des Musters der Anlage 1a des Rahmenvertrages für die SAPV schriftlich zu schließen.
- (2) Der Kooperationsvertrag nach Absatz 1 kann auch als mehrseitiger Vertrag zwischen mehreren spezialisierten Palliativärzten und einem spezialisierten Palliativpflegedienst abgeschlossen werden.
- (3) Bei Kündigung des Rahmenvertrages oder Beendigung des durch die Teilnahmeerklärung begründeten Vertragsverhältnisses endet die Kooperationsvereinbarung im Rahmen der SAPV, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf.

**Anlage 1 a) Kooperationsvereinbarung (Muster)**

**Vereinbarung zur Erbringung von Leistungen der SAPV**

**zwischen**

**den Leistungserbringern gemäß § 1 des Rahmenvertrages SAPV**

---

---

---

(Name , Adresse der Betriebsstätte)

---

LANR, BSNR

**im folgenden spezialisierter Palliativarzt**

**und**

---

---

---

(Träger, Einsatzstelle, Adresse)

---

Institutionskennzeichen

**im folgenden spezialisierter Palliativpflegedienst**

**§ 1 Gegenstand des Vertrages**

Diese Kooperationsvereinbarung regelt die fachübergreifende Zusammenarbeit der spezialisierten Palliativärzte und dem spezialisierten Palliativpflegedienst zur Sicherstellung der Versorgung der Versicherten der Krankenkassen in Berlin mit Leistungen der SAPV.

**§ 2 Rechte und Pflichten**

Die Vertragspartner wirken gemeinsam auf eine hohe, dem medizinisch und pflegfachlich anerkannten Wissensstand entsprechende, Qualität der Versorgung hin.

Die Vertragspartner erfüllen die Anforderungen gemäß § 7 des Rahmenvertrages. Der spezialisierte Palliativpflegedienst beantragt unter Vorlage dieser Kooperationsvereinbarung und der Nachweise gemäß Anlage 1 b) des Rahmenvertrages die Anerkennung als spezialisierter Palliativpflegedienst bei der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin (bis auf weiteres federführend AOK Nordost).

Der spezialisierte Palliativpflegedienst ist verpflichtet, die Anerkennung der Krankenkassen gemäß Anlage 1 b dem spezialisierten Palliativarzt nach Erhalt vorzulegen. Die Delegation von SAPV - Leistungen ist erst nach Bestätigung der fachlichen Eignung durch die Krankenkassen zulässig.

Wird die Anerkennung durch die Krankenkassen entzogen, hat der spezialisierte Palliativpflegedienst seinen Kooperationspartner unverzüglich zu informieren.

Der spezialisierte Palliativpflegedienst informiert den spezialisierten Palliativarzt über gravierende Änderungen in der Besetzung der fachlichen Leitung und bei Unterschreitung der Personalmindestvorhaltung.

### § 3 Abrechnung

Der spezialisierte Palliativpflegedienst ist für die Dauer des Kooperationsvertrages berechtigt, die erbrachten Leistungen direkt gegenüber dem jeweiligen Kostenträger abzurechnen. Für den Abrechnungsverkehr gilt folgendes Kennzeichen:

IK \_\_\_\_\_

### § 4 Kündigung

Jeder Vertragspartner kann die Kooperationsvereinbarung mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals kündigen.

Das Recht zur außerordentlichen Kündigung der Vereinbarung aus wichtigem Grund bleibt unbenommen. Dieses Recht besteht insbesondere, wenn der Kooperationspartner die ihm übertragenen Pflichten aus dem Rahmenvertrag gröblich verletzt.

Über die ausgesprochene Kündigung des Vertrages sind die Krankenkassen schriftlich zu informieren.

### § 5 Laufzeit

Der Kooperationsvertrag tritt mit Wirkung ab \_\_\_\_\_ in Kraft. Er endet automatisch, wenn die Anforderungen nach § 7 und 8 bzw. Anlage 1b des Rahmenvertrages nicht mehr gegeben sind oder wenn die Krankenkassen die Anerkennung als geeigneter spezialisierter Palliativpflegedienst entzogen haben.

Berlin, den \_\_\_\_\_

---

Spezialisierter Palliativarzt

---

Spezialisierter Palliativpflegedienst

## Anlage 1 b zum Rahmenvertrag SAPV Anforderungen an die spezialisierten Palliativpflegedienste

### § 1 Fachliche Eignung

Geeignet sind Pflegeeinrichtungen, die neben den Voraussetzungen des § 7 des Rahmenvertrages folgende qualitative Anforderungen dauerhaft gewährleisten:

- (1) Für die Durchführung der Leistungen SAPV dürfen ausschließlich Pflegefachkräfte eingesetzt werden, welche
  - a) eine rechtsgültige Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Krankenschwester" oder "Krankenpfleger", "Kinderkrankenschwester" oder "Kinderkrankenpfleger" / Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in Altenpfleger/Altenpflegerin entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung besitzen

**und**

- b) den Abschluss einer mindestens 160 Stunden umfassenden Palliative - Care - Weiterbildung (auf der Grundlage des Basiscurriculums nach Kern/Müller/Aurnhammer oder vergleichbares) nachweisen können,

**und**

- c) Erfahrung durch eine mindestens einjährige praktische Tätigkeit als Pflegefachkraft in der Betreuung von Palliativpatienten in den letzten drei Jahren, davon mindestens eine sechsmonatige Mitarbeit in einer spezialisierten Einrichtung der Hospiz – oder Palliativversorgung<sup>1</sup> nachweisen können.

#### (2) fachliche Leitung

- a) Die fachliche Leitung (Pflegedienstleitung nach dem Vertrag gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V oder eine entsprechend benannte Person gemäß Absatz 2c) verfügt neben ihrer Ausbildung zur leitenden Pflegefachkraft über eine abgeschlossene Weiterbildung gemäß Absatz 1 b).
- b) Verfügt die Pflegedienstleitung nicht über eine abgeschlossene Palliative - Care - Weiterbildung nach Absatz 1 b), muss die fachliche Leitung für die SAPV - Leistungserbringung durch eine Pflegefachkraft als Teamleitung, welche die Anforderungen nach Absatz 1 erfüllt, wahrgenommen werden.
- c) Für den Vertretungsfall der fachlichen Leitung ist eine Stellvertretung zu benennen, welche die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt.

#### (3) Personalmindestvorhaltung

<sup>1</sup> Protokollnotiz: Für die Tätigkeit bei spezialisierten Palliativpflegediensten und/ oder spezialisierten Pflegeeinrichtungen im Rahmen des Home - Care Dienstes wird anerkannt, wenn der spezialisierte Palliativarzt das Vorliegen der erforderlichen Erfahrung der ihm bekannten Pflegefachkräfte bestätigt. Alternativ kann die berufspraktische Erfahrung gemäß § 1 Absatz 1 c) auch im Rahmen der SAPV Leistungserbringung erworben werden, sofern im Team insgesamt ausreichende Erfahrung zur SAPV vorliegt (Bezug: Empfehlungen des GKV Spitzenverbandes nach § 132 d Abs 2 SGB V für die SAPV von 5.11.2012, Ziffer 5.6.).

- a) neben einer ständig verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. Teamleitung sind mindestens drei weitere sozialversicherungspflichtige Pflegefachkräfte (Vollzeit) vorzuhalten, welche die Voraussetzungen gemäß Absatz 1 erfüllen.
- b) Bis auf die fachliche Leitung können die beschäftigten Pflegefachkräfte auch in sozialversicherungspflichtiger Teilzeit beschäftigt werden, wobei sich die Beschäftigtenanzahl dann entsprechend erhöht.
- c) Bei Verhinderung der Pflegefachkräfte nach Absatz 3 a) ist entsprechendes Vertretungspersonal einzusetzen. Beschäftigte, die der Pflegeeinrichtung ununterbrochen länger als drei Monate nicht zur Verfügung stehen (z. B. Elternzeit), werden ab diesem Zeitpunkt nicht mehr auf die Personalmindestvorhaltung angerechnet, der Personalbestand ist zu diesem Zeitpunkt anzupassen.

#### (4) Qualitätssicherung

Der spezialisierte Palliativpflegedienst gewährleistet:

- a) die Dokumentation der SAPV in einem der Spezifik dieser Leistungen angepassten Dokumentationssystem, das den Verlauf des Pflegeprozesses widerspiegelt;
- b) eine geeignete, aktuell geführte und für alle an der Versorgung Beteiligten jederzeit zugängliche Patientendokumentation;
- c) die bereits veröffentlichten und in Zukunft erarbeiteten Expertenstandards unter Berücksichtigung der Lebenssituation des Patienten anzuwenden;
- d) ein internes Qualitätsmanagement entsprechend des PDCA - Zyklus (Plan – Do – Check - Act - Zyklus) durchzuführen und sich an Maßnahmen der externen Qualitätsentwicklung zu beteiligen;
- e) mindestens halbjährliche Multidisziplinäre Qualitätszirkel / Fallbesprechungen zu Patienten mit Leistungen der SAPV (vgl. § 11 des Rahmenvertrages);
- f) Im Auftrag der Krankenkassen kann der MDK Berlin-Brandenburg mit der Prüfung der Qualität der Leistungserbringung beauftragt werden.
- g) Supervisionen für die Mitarbeiter;
- h) durch regelmäßige Fortbildungen im Gesamtumfang von 16 Stunden jährlich seine Beschäftigten auf dem neuesten Stand der medizinischen und pflegefachlichen Erkenntnisse bei der Versorgung und Begleitung schwerkranker Menschen im Rahmen der SAPV zu halten;

## § 2 Voraussetzungen zur Anerkennung/ Anerkennungsverfahren

- (1) Die Anerkennung als spezialisierter Palliativpflegedienst erfolgt durch die Krankenkassen. Hierzu sind folgende Unterlagen bei der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin einzureichen:
  - a) Beglaubigte Kopien der jeweiligen rechtsgültigen Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung der Pflegefachkräfte,
  - b) Qualifikationsnachweise der Pflegefachkräfte,
  - c) Kopien der Arbeitsverträge der Pflegefachkräfte ab Beschäftigungsbeginn beim Leistungserbringer bzw. eine jeweils von Arbeitnehmer und Arbeitgeber unterschriebene Bescheinigung über das Beschäftigungsverhältnis,

**Anlage 1, 1a, 1b zum Rahmenvertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung gemäß § 132 d) in Berlin vom 06.07.2010, wirksam ab 01.10.2013**

- d) Kopien von geeigneten Unterlagen für die Erfüllung der Mindestberufserfahrung der angestellten Pflegefachkräfte, die eine mindestens einjährige praktische Tätigkeit in der Betreuung von Palliativpatienten in den letzten drei Jahren, davon eine mindestens sechsmonatige Mitarbeit in einer spezialisierten Einrichtung der Hospiz- oder Palliativversorgung, belegen (siehe Protokollnotiz zu § 1),
  - e) Kopie des schriftlichen Kooperationsvertrages gemäß Muster Anlage 1 a,
  - f) Aufstellung der am Versorgungsnetz im Rahmen der SAPV Beteiligten mit schriftlichen Kooperationsverträgen.
- (2) Die Krankenkassen bestätigen spätestens innerhalb von zwei Monaten nach vollständiger Vorlage der Unterlagen schriftlich die Anerkennung der fachlichen Eignung, die zur SAPV - Leistungserbringung berechtigt. Dies gilt soweit für die bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten ein begründeter Bedarf besteht.
- (3) Über Änderungen in der pflegefachlichen Leitung /Teamleitung bzw. bei Unterschreitung der Personalmindestvorhaltung sind die Krankenkassen unverzüglich zu informieren. Die Unterlagen gemäß § 2 Abs. 1 a) bis d) sind dann umgehend nachzureichen.
- (4) Die dauerhafte Einhaltung der Personalmindestvorhaltung ist mit Angabe der Zusatzqualifikation in der Personalmeldung (Vertrag gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V) nachzuweisen.

**§ 3 Beendigung der Anerkennung / Maßnahmen bei Vertragsverstößen**

- (1) Die Anerkennung als spezialisierter Palliativpflegedienst kann durch die Krankenkassen mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende entzogen oder durch den Leistungserbringer zurückgegeben werden. Die Erklärung bedarf der Schriftform.
- (2) Bei Beendigung des Vertrages gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V oder nach § 72 SGB XI endet die Anerkennung als spezialisierter Palliativpflegedienst zeitgleich. Einer separaten Kündigung bedarf es nicht.
- (3) Das Recht zur fristlosen Aberkennung der Eignung als spezialisierter Palliativpflegedienst durch die Krankenkassen aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt vor,
- wenn der Leistungserbringer seine vertraglichen Verpflichtungen gegenüber den Krankenkassen derart gröblich verletzt, dass seine weitere Einbeziehung in die SAPV - Leistungserbringung nicht zumutbar ist,
  - im Ergebnis der Qualitätsprüfung gemäß § 1 Absatz 4 f) im Gesamtergebnis gravierende Mängel auftreten,
  - die Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner beendet wurde oder
  - wenn ein schwerer Vertragsverstoß des Vertrages gemäß § 132 a Absatz 2 SGB V vorliegt.

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit ist zu beachten.