

Änderungen innerhalb des SAPV-Verordnungsmanagements

Allgemeinverbindliche Rückmeldung der ARGE (Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände) für alle bayerischen SAPV-Teams. Die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes wurden hier mitberücksichtigt. Alle Änderungen sind zeitlich limitiert.

Stand: 09.04.2020

1. Ausnahmsweise wird bis maximal 10 Tage die Einhaltung der Einreichungsfrist für SAPV-Verordnungen bzw. Folgeverordnungen beim Kostenträger anerkannt.
Die Befristung für die Verlängerung der Einreichungsfrist **erfolgt bis 30.06.2020**.
2. Die Ausstellung einer Folgeverordnung durch den Palliativmediziner des SAPV-Teams wird abgelehnt.
Auf die Vorlage der Original-Verordnung wird verzichtet: Das SAPV-Team nimmt per FAX oder per E-Mail Kontakt mit der Vertragsarztpraxis auf. Die Rückgabe der Verordnung erfolgt unterschrieben und mit Praxisstempel versehen zurück per FAX oder E-Mail. Damit ist die Erreichbarkeit des diensthabenden Vertragsarztes gegeben und z. T. erhebliche Wartezeiten eingespart. Das Original ist an die Krankenkasse nachzureichen.
3. Ausnahmsweise wird die SAPV-Verordnung durch einen KH-Arzt für 14 Tage akzeptiert.
Befristung für Ausstellungen bis 30.06.2020.
Grundlage für die Verordnung von SAPV für durch den Krankenhausarzt ist § 7 der SAPV-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Verordnung von SAPV):
*„(1) SAPV - wird von der behandelnden Vertragsärztin oder von dem behandelnden Vertragsarzt nach Maßgabe dieser Richtlinie verordnet.
(2) Satz 1 - gilt für die Behandlung durch die Krankenhausärztin oder den Krankenhausarzt bei einer oder einem von ihr oder ihm ambulant versorgten Patientin oder Patienten entsprechend. (3) - Hält eine Krankenhausärztin oder ein Krankenhausarzt die Entlassung einer Patientin oder eines Patienten für möglich und ist aus ihrer oder seiner Sicht SAPV erforderlich, kann die Krankenhausärztin oder der Krankenhausarzt die Verordnung ausstellen, in der Regel jedoch längstens für 7 Tage.“*
4. Es wird den Krankenkassen empfohlen, dass Verordnungen ausnahmsweise 6 Wochen genehmigt werden können.
Befristung für Genehmigung von bis zu 6 Wochen **bis 30.06.2020**.
5. Für die Abrechnung gilt im Falle der Versorgungsübernahme eines Patienten durch ein benachbartes SAPV-Team folgendes Procedere:
Abgebendes und aufnehmendes SAPV-Team haben sich die aus der Vergütung des abgebenden SAPV-Teams resultierenden Einnahmen zu teilen. Dabei sind Quartals- und Fallpauschalen anhand der jeweils erbrachten Tage anteilig auf die SAPV-Teams aufzuteilen. Tagespauschalen werden vom jeweiligen SAPV-Team tag-genau abgerechnet, die Höchstabrechnungsdauer darf in Summe nicht überschritten werden. Bei einem Wechsel von Fallpauschalen in Tagespauschalen und umgekehrt, ist die Fallpauschale anteilig anhand der erbrachten Tage herunter zu brechen.



6. Eine rein auf telefonische Beratung bestehende Betreuung und Unterstützung von Versicherten hinsichtlich ihrer Symptome oder der Versorgung mit Medikamenten kann nicht akzeptiert werden. Es darf sich hier lediglich um Einzelfalllösungen handeln.
Die ARGE appelliert hier an alle bayrischen SAPV-Teams verantwortungsvoll zu prüfen, ob es im Einzelfall sinnvoll und zweckmäßig ist, eine Beratung ausnahmsweise telefonisch statt persönlich durchzuführen. **Diese Ausnahmegenehmigung ist bis 30.06.2020 befristet.**
Zur Erläuterung wird auf die „SAPV-Muster-Vergütungsvereinbarung für Tagespauschalen / Fallpauschalen“, § 1 Vergütung hingewiesen.

7. Zusatzkosten für Schutzmaterialien (Schutzbrillen, Schutzmasken, Schutzkittel):
Bekannt ist zwischenzeitlich, dass aufgrund von Engpässen bei der Verfügbarkeit von Schutzausrüstung eine zentrale Beschaffung über das Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Inneren erfolgt.
Hiervon umfasst sind u.a. einfache Produkte, die normalerweise von einem SAPV-Team selbst zu beschaffen und zu finanzieren sind, d.h. in der Vergütung für SAPV-Leistungen bereits berücksichtigt wurden. Demnach ist keine separate Vergütung hierfür vorgesehen.
Zum Schutz von schwerstkranken Menschen, deren Immunsystem bereits sehr geschwächt ist, ist der unmittelbare Kontakt zum Patienten nur mit Schutzkleidung möglich.
Die Regularien der Ministerien und Behörden der Länder – analog der Regeln für Leistungen der Pflegehilfe und häuslichen Krankenpflege – sollten hier ebenso Anwendung finden.
Hierzu hatte sich die Bundesarbeitsgemeinschaft SAPV mit Schreiben vom 17.03.2020 bereits an den Bundesminister für Gesundheit gewandt.
Sofern das BMG hier Entlastungsmöglichkeiten schafft (ggf. analog der stationären Hospizversorgung) werden wir Sie hier gerne informieren.

8. Sofern für Palliativmediziner und Palliativpflegekräfte die zugestandenen Fristen für den Nachweis der Nachqualifizierung nicht eingehalten werden können, akzeptieren die Krankenkassen bei entsprechender Begründung die Überschreitung der Fristen.

In Abhängigkeit zum weiteren Verlauf der Krisensituation kann nach Erörterung zwischen der ARGE SAPV Bayern und der ARGE Krankenkassen eine Änderung bzw. Verlängerung der Zugeständnisse eingeräumt werden.