Hinweis zum **Muster-Kooperationsvertrag** und **Anlage**:

Der Entwurf eines Muster-Kooperationsvertrags nach § 87 Abs. 1b SGB V nebst Anlage wurde von uns unter Berücksichtigung der Vorgaben der Vereinbarung nach § 87 Abs. 1b SGB V zur Besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung vom 29.11.2016 erstellt.

Der Vertragsentwurf soll in erster Linie Orientierungshilfe und Anregung bieten, zu welchen Teilaspekten der Kooperation vertragliche Vereinbarungen getroffen werden sollten.
Da es sich nur um ein ganz allgemein gehaltenes Muster eines Kooperationsvertrags handelt, entbindet dies die Vertragspartner jedoch nicht von der sorgfältigen eigenverantwortlichen Prüfung, inwieweit - unter Berücksichtigung der im Einzelfall erkennbaren Interessenlage - ggf. noch weitere Vertragsbestandteile in den Vertrag mit aufzunehmen sind. Im eigenen Interesse sollte daher genau überlegt werden, ob und in welchen Teilen gegebenenfalls eine Anpassung an die konkret zu regelnde Situation erforderlich ist und welche weiteren Vertragsinhalte ggf. noch mit aufgenommen werden. Auf diesen Vorgang hat die KVB keinen Einfluss und kann daher naturgemäß für die Auswirkungen auf die Rechtsposition der Partner keine Haftung übernehmen. Auch die Haftung für leichte Fahrlässigkeit ist grundsätzlich ausgeschlossen. Falls Sie einen maßgeschneiderten Vertrag benötigen, sollten Sie sich durch einen Rechtsanwalt Ihres Vertrauens beraten lassen.

Die Zusendung des Kooperationsvertrag (ohne Anlagen) erfolgt durch den am Kooperation svertrag teilnehmenden Vertragsarzt an folgende Adresse:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Kirchmeierstraße 26
93051 Regensburg

oder

Per Fax an: 089/ 57093-64971

Kooperationsvertrag nach § 87 Abs. 1b SGB V

zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung

zwischen

dem Rechtsträger der stationären Pflegeeinrichtung

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, vertreten durch)

dem ambulanten Hospizdienst

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, vertreten durch)

dem stationären Hospiz

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, vertreten durch)

dem Palliativdienst

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, vertreten durch)

der Palliativstation

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, vertreten durch)

dem an der Versorgung der Palliativpatienten beteiligten ambulanten Pflegedienst

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, vertreten durch)

ggf. weiteren Leistungserbringern (z.B. Physiotherapeuten)

_____

_____

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, vertreten durch)

dem SAPV-Team (Das SAPV-Team steht ausschließlich beratend zur Verfügung, d.h. dessen Beitrag im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit beschränkt sich ausschließlich auf Beratungsleistungen.)

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, vertreten durch)

– im Folgenden „beteiligte Leistungserbringer“ –

und nachstehend genanntem

teilnehmenden Vertragsarzt / Rechtsträger des folgenden Medizinischen Versorgungszentrums

_____

Titel, Vorname, Name, Haus-/Facharzt oder MVZ

_____

Vertragsarztsitz, LANR

– im Folgenden „teilnehmender Vertragsarzt“ –

1. Gegenstand des Kooperationsvertrages

1.1 Die Vertragspartner schließen diesen Kooperationsvertrag gemäß § 87 Abs. 1b SGB V, um schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersgruppen in der letzten Phase ihres Lebens eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativ-medizinische Versorgung nach Maßgabe der Anlage 30 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte anzubieten. In diesem Sinne verfolgen die Vertragspartner gemeinsam das Ziel, die an der Versorgung der Palliativpatienten beteiligten Berufsgruppen zu vernetzen und die kooperative Zusammenarbeit und Kommunikation zu stärken.

1.2 Der von dem an diesem Kooperationsvertrag teilnehmenden Vertragsarzt zu erbringende Versorgungsauftrag umfasst eine jeweils der Erkrankung angemessene, fachübergreifende und umfassende palliative Behandlung und Betreuung sowie eine den medizinischen Erfordernissen und Möglichkeiten des Patienten angepasste, koordinierte Versorgungssteuerung.

Hierzu gehören:

- die Koordination der Versorgung mit dem Ziel, die bestmögliche individuelle Versorgungs- und Lebensqualität in der letzten Phase für den Palliativpatienten zu erreichen und sicherzustellen,
- die umfassende Information und Aufklärung des Patienten und - sofern gewünscht bzw. erforderlich - seiner Angehörigen über Krankheit, Verlauf und Prognose und über palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Beratungs- und Versorgungsangebote,
- die zeitgerechte Einleitung der Kooperation mit allen Ärzten im Rahmen der Mitbehandlung und Beteiligung an der Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase, sowie die konsiliarische Unterstützung von behandelnden Ärzten,
- die aktive Kooperation und Koordination mit weiteren an der Versorgung beteiligten Professionen, Diensten und Einrichtungen (z.B. ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, ambulante und stationäre Hospizdienste, Behinderteneinrichtungen) zur Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit,
- die Sicherstellung eines fließenden Übergangs zwischen der kurativen Behandlung und der palliativ-medizinischen Versorgung sowie der geeigneten Behandlung in

Akutfällen und bei Komplikationen durch den Einbezug der am Versorgungsprozess Beteiligten,

- die Umsetzung von Maßnahmen zur Versorgungsqualität (z.B. die Implementierung von Qualitätsindikatoren)

Einzelheiten zur konkreten und strukturierten Umsetzung der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie zu einem reibungslosen Informationsaustausch werden in der Anlage zu diesem Vertrag vereinbart.

1.3 Dieser Kooperationsvertrag legt für den teilnehmenden Vertragsarzt die grundlegenden Anforderungen an eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativ-medizinische Versorgung zur Erfüllung der Voraussetzungen nach Anlage 30 des Bundesmantelvertrags-Ärzte fest und ist somit Grundlage des Verfahrens zur Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung des teilnehmenden Vertragsarztes.

1.4 Für die Behandlung ist im besonderen Maße die individuelle Situation des Palliativpatienten zu berücksichtigen. Die Ermittlung des (mutmaßlichen) Willens des Palliativpatienten ist dabei unbedingt erforderlich. Dabei sind die Grundsätze und Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung und zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung zu beachten.

1.5 Der Anspruch der Patienten auf eine Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Sinne des § 37b SGB V wird von der Anlage 30 des Bundesmantelvertrags-Ärzte und von diesen Kooperationsvertrag nicht berührt. Die Leistungen nach Anlage 30 des Bundesmantelvertrags-Ärzte können nicht erbracht werden, wenn nach Kenntnis des teilnehmenden Vertragsarztes der Palliativpatient Leistungen im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - mit Ausnahme der Beratungsleistungen - gemäß § 37b SGB V i.V.m. § 132d Abs. 1 SGB V erhält.

2. Interdisziplinäre Zusammenarbeit der Vertragspartner

2.1 Zur Gewährleistung der besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung übernimmt der vom Palliativpatienten gewählte teilnehmende Vertragsarzt die

Behandlung des Patienten und koordiniert die erforderliche Einbeziehung sowie die im Bedarfsfall notwendige fortlaufende Abstimmung mit weiteren Leistungserbringern. Der teilnehmende Vertragsarzt wird, sofern es sich nicht um seine eigenen Patienten handelt, auf Anforderung des behandelnden Haus- oder Facharztes tätig; in diesen Fällen wirkt er beratend und mitbehandelnd.

2.2 Neben der spezifischen ärztlichen Versorgung sollen die Organisation und die Koordination verschiedener Leistungen und der Einbezug aller beteiligen Leistungserbringer sowie deren Zusammenarbeit gewährleistet werden.

3. Aufgaben des teilnehmenden Vertragsarztes

3.1 Der teilnehmende Vertragsarzt übernimmt zur Versorgung der Palliativpatienten folgende Aufgaben:

- Ersterhebung der individuellen palliativen Bedarfe des Palliativpatienten im Rahmen eines standardisierten palliativ-medizinischen Assessments in mindestens fünf Bereichen sowie ggf. weitere notwendige Verlaufserhebungen
- Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen zur standardisierten Behandlungsplanung und erforderlichenfalls gemeinsame Abstimmung der Betreuungsschritte mit dem behandelnden Arzt, sofern es sich nicht um eigene Patienten handelt
- Koordination der palliativmedizinischen und -pflegerischen Versorgung durch Einbezug und Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern
- Erstellung eines schriftlichen und allen beteiligten Leistungserbringern zugänglichen Therapieplans/qualifizierten Schmerztherapieplans sowie Notfallplans (z.B. nach den Patienten-Anweisungen für lebenserhaltende Maßnahmen „PALMA“) bei allen zu versorgenden Patienten in Zusammenarbeit mit beteiligten Ärzten
- Verordnung von Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege unter den Bedingungen gemäß § 37 SGB V, sofern diese Maßnahmen erforderlich sind
- Konsiliarische Beratung auf Wunsch von behandelnden Ärzten in allen Belangen der palliativmedizinischen Behandlung, z.B. zur Symptomkontrolle und Scherztherapie,

bei Fragen der Ernährung oder der palliativen Wundbehandlung, oder bei Fragen der patientenzentrierten Kommunikation und Begleitung in der Sterbephase

- Betreuung und Beratung des Palliativpatienten sowie dessen Angehöriger und Informationsbereitstellung zu spezifischen bundesweiten bzw. regionalen Hilfs- und Entlastungsangeboten (z.B. palliativ-spezialisierte Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen, SAPV-Teams, Versorgungsangebote in der Hospiz- und Palliativversorgung, Selbsthilfeangebote)
- Ärztliche Beratung und Aufklärung über die Möglichkeiten der Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung, sofern diese nicht vorliegen. Sofern der Palliativpatient nicht einwilligungsfähig ist, ist der Patientenwille gemäß § 1901b BGB festzustellen
- Sofern erforderlich, konsiliarische Abstimmung mit einem Arzt mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin, z.B. zur Klärung der Notwendigkeit einer stationären Einweisung
- Einstellen und/oder Beratung zur Schmerztherapie und/oder Symptomkontrolle
- Sicherstellung der palliativ-medizinischen Versorgung zu sprechstundenfreien Zeiten, an Wochenenden und an Feiertagen, auch unter Einbeziehung von an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegediensten und des ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Bei Einbezug weiterer Leistungserbringer zur Sicherstellung der Versorgung muss der teilnehmende Vertragsarzt sicherstellen, dass
    - die weiteren einbezogenen Leistungserbringer über die palliativ-medizinische Versorgung des Patienten in Kenntnis gesetzt werden
    - die Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht sowie die erstellten Bedarfs- und Notfallpläne bei der Versorgung beachtet werden
    - bei Bedarf eine Rücksprache der Pflegekräfte und/oder des ärztlichen Bereitschaftsdienstes mit dem teilnehmenden Vertragsarzt gemäß § 6 erfolgen kann
- Ärztliche Versorgung von Palliativpatienten, die in stationären Hospizen, Pflegeeinrichtungen oder in sonstigen beschützenden Einrichtungen untergebracht sind
- Teilnahme an Fallbesprechungen (auch an Fallbesprechungen in Pflegeheimen gemäß § 132 Abs. 2 SGB V) und telefonische Rückkopplung mit den Haus- und Fachärzten

- SAPV-Verordnung im Bedarfsfall

3.2 Der teilnehmende Vertragsarzt hat die gesetzlichen Vorschriften bei der Verschreibung und Vorratshaltung von Betäubungsmitteln zu beachten.

3.3 Sind betreuende Angehörige in die Versorgung eingebunden, übernimmt der teilnehmende Vertragsarzt im Bedarfsfall und mit Einverständnis des Palliativpatienten mit den beteiligten Leistungserbringern die Beratung und Anleitung der Angehörigen und Bereitstellung von Informationsmaterial und Adressen.

4. Dokumentation, Datenschutz, freie Arztwahl

4.1 Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz.

4.3 Die Vertragspartner beachten das Recht auf freie Arztwahl (§ 76 SGB V). Dies gilt auch bei der Einbeziehung von weiteren Fachärzten und Psychotherapeuten.

5. Kündigung

5.1 Jeder Vertragspartner hat die Möglichkeit, den Kooperationsvertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende zu kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

6. Änderungen, Ergänzungen und Nebenabreden

6.1 Änderungen, Ergänzungen und Nebenabreden zu diesem Vertrag bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Anlage gemäß Ziffer 6.2.

6.2 Die Vertragspartner legen ihre jeweiligen Aufgaben nach Ziffer 2 dieses Kooperationsvertrags in einer gesonderten Anlage fest und passen diese nach Bedarf im gegenseitigen Einvernehmen an. Mit der Unterschrift unter diesen Vertrag erkennen die Vertragspartner

ausdrücklich an, dass sie sich über diese Aufgaben unter Berücksichtigung des Versorgungsbedarfs der Palliativpatienten und der Möglichkeiten der Vertragspartner geeinigt haben.

6.3 Auf Verlangen legen die Vertragspartner der KVB auch die aktuelle Anlage nach Ziffer 6.2 vor.

7. Salvatorische Klausel

7.1 Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, gelten die übrigen Bestimmungen des Vertrags weiter. Für diesen Fall verpflichten sich die Vertragspartner, unter Berücksichtigung des Grundsatzes von Treu und Glauben anstelle der unwirksamen Bestimmung eine wirksame Bestimmung zu vereinbaren, welche dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung möglichst nahe kommt.

7.2 Weist der Vertrag eine Lücke auf, ist von den Vertragspartnern diejenige Bestimmung zu vereinbaren, die dem entspricht, was nach Sinn und Zweck dieses Vertrages vereinbart worden wäre, wenn die Angelegenheit bedacht worden wäre.

Stationäre Pflegeeinrichtung und andere beschützende Einrichtung

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

ambulanter Hospizdienst

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

stationäres Hospiz

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Palliativdienst

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Palliativstation

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

ambulanter Pflegedienst

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

ggf. weiterer Leistungserbringer (z.B. Physiotherapeuten)

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

SAPV-Team

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Teilnehmender Vertragsarzt / MVZ-Rechtsträger:

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Anlage

Anlage zum
Kooperationsvertrag nach § 87 Abs. 1b SGB V
zwischen

dem Rechtsträger der stationären Pflegeeinrichtung

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

dem ambulanten Hospizdienst

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

dem stationären Hospiz

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

dem Palliativdienst

_____

_____

_____
(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

der Palliativstation

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

dem an der Versorgung der Palliativpatienten beteiligten ambulanten Pflegedienst

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

ggf. weiteren Leistungserbringern (z.B. Physiotherapeuten)

_____

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

dem SAPV-Team

_____

_____

_____

(Name, Anschrift, IK, vertreten durch)

– im Folgenden „beteiligte Leistungserbringer“ –

und nachstehend genanntem

teilnehmenden Vertragsarzt / Rechtsträger des folgenden Medizinischen Versorgungszentrums

_____

Titel, Vorname, Name, Haus-/Facharzt oder Name bzw. Firma des Rechtsträgers des MVZ

_____

Vertragsarztsitz, LANR

– im Folgenden „teilnehmender Vertragsarzt“ –

Die Vertragsparteien vereinbaren folgende Regelungen:

1. **Sicherstellung der palliativ-medizinischen Versorgung durch den teilnehmenden Vertragsarzt:**

   a.) **Versorgung von Montag bis Freitag, an Wochenenden/an Feiertagen bzw. zu den sprechstundenfreien Zeiten (in den sprechstundenfreien Zeiten kann der ärztliche Bereitschaftsdienst einbezogen werden):**

   (Bitte ankreuzen, falls das Folgende vertraglich vereinbart wird)

   ☐ Die Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten wird unter Einbeziehung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes wie folgt sichergestellt:
   Zur Erleichterung der Zusammenarbeit und zur Vermeidung von Krankenhausaufenthalten verpflichtet sich der teilnehmende Vertragsarzt, den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Form von Notfall-, Behandlungs- und Schmerztherapieplänen über die Grunderkrankungen des Palliativpatienten sowie dessen Behandlung im Einsatzfall zu informieren. Hierzu holt der teilnehmende Vertragsarzt im Vorfeld das Einverständnis des Palliativpatienten zur entsprechenden Weitergabe der Pläne an die den Bereitschaftsdienst wahrnehmenden Ärzte ein.
   Die Vertragspartner verpflichten sich, die Notfall-, Behandlungs- und Schmerztherapiepläne an einer für den Bereitschafts- oder Notarztdienst gut auffindbaren Stelle zu hinterlegen, um im Einsatzfall unnötigen Zeitverlust durch Suchen der Pläne zu vermeiden. Die Vertragspartner verpflichten sich darüber hinaus, die Bezugspersonen des Palliativpatienten über das Bestehen der Notfall-, Behandlungs- und Schmerztherapiepläne und deren Aufbewahrungsort zu informieren.

   Darüber hinaus werden zur Sicherstellung der palliativ-medizinischen Versorgung durch den teilnehmenden Vertragsarzt folgende Vereinbarungen getroffen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

b.) Telefonische Erreichbarkeit bei Bedarf:

Hinweis:
Gegenstand einer Vereinbarung zur telefonischen Erreichbarkeit könnte sein:
- Grundsätzliche telefonische Erreichbarkeit zu definierten Uhrzeiten
- Austausch der Handynummern der Kooperationspartner
- Bei kritischen Phasen: Vorhaltung einer telefonischen Erreichbarkeit für den Palliativpatienten, die Angehörigen, die Pflegekräfte und/oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Abstimmung zwischen dem teilnehmenden Vertragsarzt und dem Palliativpatienten und/oder den Angehörigen sowie ggf. weiteren Beteiligten

Gegenstand möglicher Vereinbarungen für den Fall einer telefonischen Nichterreichbarkeit könnte sein:
- Ankündigung eines garantierten Rückrufs innerhalb von definierten Zeiten, z.B. mittels Anrufbeantworter
- Während der sprechstundenfreien Zeiten: Möglichkeit der Sicherstellung der Versorgung auch unter Einbeziehung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Bayernweite Bereitschaftsdienstzeiten (Stand 20.10.2017):
- Mo-Di: 18:00-08:00 Uhr
- Di-Mi: 18:00-08:00 Uhr
- Mi-Do: 13:00-08:00 Uhr
- Do-Fr: 18:00-08:00 Uhr
- Fr-Mo: 13:00-08:00 Uhr
- Feiertagsregelung: Vorabend des Feiertags 18:00 Uhr bis nachfolgender Werktag 08:00 Uhr (auch Faschingsdienstag, 24. und 31. Dezember)

www.kvb.de in der Rubrik Service / Patienten / Ärztlicher Bereitschaftsdienst

2. Regelung zum gegenseitigen Informationsaustausch:

Hinweis:
Konkrete Vorgaben zu Form und Häufigkeit des gegenseitigen Informationsaustauschs gibt es nicht; dies eröffnet Raum für individuelle Regelungen vor Ort.

a.) Zur Optimierung der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Palliativpatienten streben die Vertragspartner einen stetigen und bedarfsgerechten Informationsaustausch an, insbesondere durch folgende Maßnahmen:

- Teilnahme an Fallkonferenzen
- Austausch der aktuellen Notfall-, Behandlungs- und Schmerztherapiepläne zwischen den Vertragspartnern
- Einbindung von Telemedizin, z.B. durch eine Informationsplattform

Die Vertragspartner erklären hiermit ihre Bereitschaft, die Möglichkeiten des Informationsaustauschs bei Bedarf auf weitere geeignete Maßnahmen zu erweitern und hierbei die Einhaltung des Datenschutzes insbesondere durch Vorabeinholung des Einverständnisses des Palliativpatienten bzw. dessen Betreuers zu gewährleisten.

b.) Art und Weise der Dokumentation:

Hinweis:
Möglich ist z.B. eine Vereinbarung dahingehend, dass die Vertragspartner sich verpflichten, Notfall-, Behandlungs- und Schmerztherapiepläne laufend auf dem neuesten Stand zu halten.

_____

_____

_____

_____

c.) Dokumentationsaufbewahrung (Ort) bei Bedarf:

Hinweis:
Zu empfehlen ist eine Vereinbarung, wonach die laufend aktualisierten Notfall-, Behandlungs- und Schmerztherapiepläne beim Palliativpatienten verbleiben.

_____

_____

_____

_____

3. Organisation gemeinsamer, patientenorientierter Fallbesprechungen:

Hinweis:
Die Fallbesprechungen sind Teil der multiprofessionellen Zusammenarbeit und tragen zu einer Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Palliativpatienten bei.
Zur Abrechnung der Fallbesprechungen ist keine Genehmigung erforderlich. Diese können von allen an der Versorgung des Palliativpatienten beteiligten Vertragsärzten höchstens fünfmal im Krankheitsfall (auch bei telefonischer Fallkonferenz) abgerechnet werden.

Der teilnehmende Vertragsarzt organisiert und koordiniert bedarfsgerecht in Zusammenarbeit mit seinen Kooperationspartnern patientenorientierte Fallbesprechungen unter Beteiligung

a.) folgender Ansprechpartner (der notwendigen Fachgruppen und/oder komplementären Berufen):

_____

_____

_____

_____

sowie gemäß

b.) folgender Vorgehensweise:

Hinweis:
An dieser Stelle sollte eine Regelung getroffen werden, ob die Fallbesprechungen aufgrund eines regelmäßigen persönlichen Kontakts (z.B. in regelmäßigen Meetings) und/oder telefonisch (z.B. im Rahmen von Telefonkonferenzen) erfolgen.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

4. Durchführung von Konsilen durch das SAPV-Team:

4.1 Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass das SAPV-Team im Rahmen der Kooperation ausschließlich beratend zur Verfügung steht, d.h. der Beitrag des SAPV-Teams im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit beschränkt sich ausschließlich auf Beratungsleistungen.

4.2 Den Vertragspartnern ist bekannt, dass Leistungen der besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung nicht erbracht und abgerechnet werden können, wenn der Patient Leistungen im Rahmen der SAPV erhält, ausgenommen ist hierbei die Beratungsleistung der SAPV.

4.3 Das SAPV-Team verpflichtet sich zur zeitnahen Beratung im Bedarfsfall, insbesondere dann, wenn der teilnehmende Vertragsarzt einen Beratungswunsch äußert. Im Übrigen wird die Möglichkeit der Erlangung einer zeitnahen Beratung durch das SAPV-Team wie folgt gewährleistet:

> Hinweis:
> Es ist zu empfehlen, bereits frühzeitig mit dem SAPV-Team vor Ort die Möglichkeit einer zeitnahen Beratung im Bedarfsfall zu fixieren. Ein bereits im Vorfeld festgelegter und abgestimmter Prozess erleichtert den Kooperationspartnern die Arbeit, wenn ein Beratungswunsch seitens des teilnehmenden Vertragsarztes vorliegt. Zudem kann sich das SAPV-Team mit dem Palliativpatienten vertraut machen, bevor eine Teil-/Vollversorgung durch das SAPV-Team indiziert ist.

_____

_____

_____

_____

_____

5. Sonstige getroffene Vereinbarungen:

Stationäre Pflegeeinrichtung und andere beschützende Einrichtung

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

ambulanter Hospizdienst

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

stationäres Hospiz

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Palliativdienst

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Palliativstation

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

ambulanter Pflegedienst

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

ggf. weiterer Leistungserbringer (z.B. Physiotherapeuten)

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

SAPV-Team

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Teilnehmender Vertragsarzt / MVZ-Rechtsträger:

_____ , den _____ _____

Ort Datum Unterschrift