

MMW-HOTLINE

Leser der MMW können sich mit allen Fragen zur Abrechnung und Praxisführung an Helmut Walbert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg, wenden. Sie erreichen ihn jeden Donnerstag von 13 bis 15 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 2 37 98 30 oder per E-Mail: w@lbert.info.



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Gibt's die für jeden Schwerstkranken?

Frage von Frau D. S., Fachärztin für Innere Medizin, Öhringen:

Wie ist ein Palliativpatient definiert? Muss dafür eine bestimmte Diagnose kodiert werden? Gilt dies für alle Schwerstkranken, die zu Hause versorgt werden? Kann die Erstversorgung auch bei bereits seit einigen Quartalen erkrankten Patienten angesetzt werden? Werden Palliativbesuche zusätzlich vergütet?

Antwort: Zur Definition, die sich an eine Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahre 2002 anlehnt: Demnach sind Palliativpatienten Patient(inn)en,

- die an einer unheilbaren Krankheit leiden, die so weit fortgeschritten ist, dass lediglich eine Lebenserwartung von wenigen Tagen, Wochen oder Monaten zu erwarten ist,
- bei denen kurative Behandlungen ausgeschöpft und im Sinne des Patienten nicht mehr angezeigt sind,
- bei denen eine ambulante Palliativversorgung im häuslichen Umfeld möglich und gewünscht ist und
- bei denen eine Krankenhausbehandlung nicht erforderlich ist.

Zu den Krankheitsbildern zählt nicht nur die fortgeschrittene Krebserkrankung, sondern auch beispielsweise das Vollbild der Erkrankung AIDS, Erkrankungen des Nervensystems mit unaufhaltsam fortschreitenden Lähmungen (z.B. MS) oder auch der Endzustand einer chronischen Nieren-, Leber-, Herz- oder Lungenerkrankung.

Die jeweilige Erkrankung wird abrechnungstechnisch definiert bzw. kodiert durch den ICD10 GM. „ICD“ steht für International Classification of Diseases, GM für German

Modification – Version 2012. Für das Palliativstadium einer Erkrankung gilt im ICD10 GM die Zusatz-Codierung Z51.5, Palliativbehandlung.

Je nach ausgehandelten Verträgen zwischen den Krankenkassen und den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen der einzelnen Länder gibt es „Kennziffern“, die eine ganz unterschiedliche Zusatzvergütung festlegen. So gab es in Bayern bis Ende 2011 die Kennziffer 97 005. Diese sicherte eine Zusatzvergütung von 11 Euro und die Einzelvergütung aller notwendigen Hausbesuche. Hier kann nur empfohlen werden, bei der zuständigen KV besondere Abrechnungsmodalitäten bei Palliativversorgung nachzufragen.

Vertrag mit den Kassen erforderlich

Die Verordnung nach GOP 01 425, Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 37 b SGB V, 25,06 €, 715 Punkte kann jederzeit erfolgen – auch bei bereits seit einiger Zeit bestehender Palliativversorgung. Die Leistungserbringung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) kann allerdings ausschließlich von Leistungserbringern erbracht werden, mit denen die Krankenkassen entsprechende Verträge geschlossen haben.

Sie wird nach Bedarf intermittierend oder durchgängig erbracht, soweit das bestehende ambulante Versorgungsangebot, insbesondere die allgemeine Versorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege, nicht ausreicht, um die Ziele zu erreichen. Wie häusliche Krankenpflege wird sie für

einen festen Zeitraum verordnet. Nachverordnungen werden mit der GOP 01 426, Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, abgerechnet. Diese Leistung kann höchstens zweimal im Behandlungsfall – also pro Quartal – abgerechnet werden.

SAPV

Ist sie bei jedem Tumorpatienten abrechenbar?

Frage von Dr.med. H. R., Allgemeinmediziner, Großenseebach:

Sind die GOP 01 425 und 01 426 bei jedem Tumorpatienten abrechenbar, unabhängig von der Verordnung einer speziellen ambulanten Palliativversorgung?

Antwort: Leider nein. Der Inhalt dieser beiden GOP 01 425 und 01 426 lautet: Erstverordnung und Folgeverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung. Damit können beide GOP nur im Zusammenhang mit Palliativpatienten und der Verordnung spezieller Palliativbetreuung (SAPV) mittels des besonderen Vordrucks Muster 63 in Ansatz gebracht werden. „Normale“ Tumorpatienten in der Akutbehandlung oder Nachbetreuung gehören zum Alltag des Hausarztes und müssen mit dem normalen Regelleistungsvolumen (RLV) bewältigt werden.