

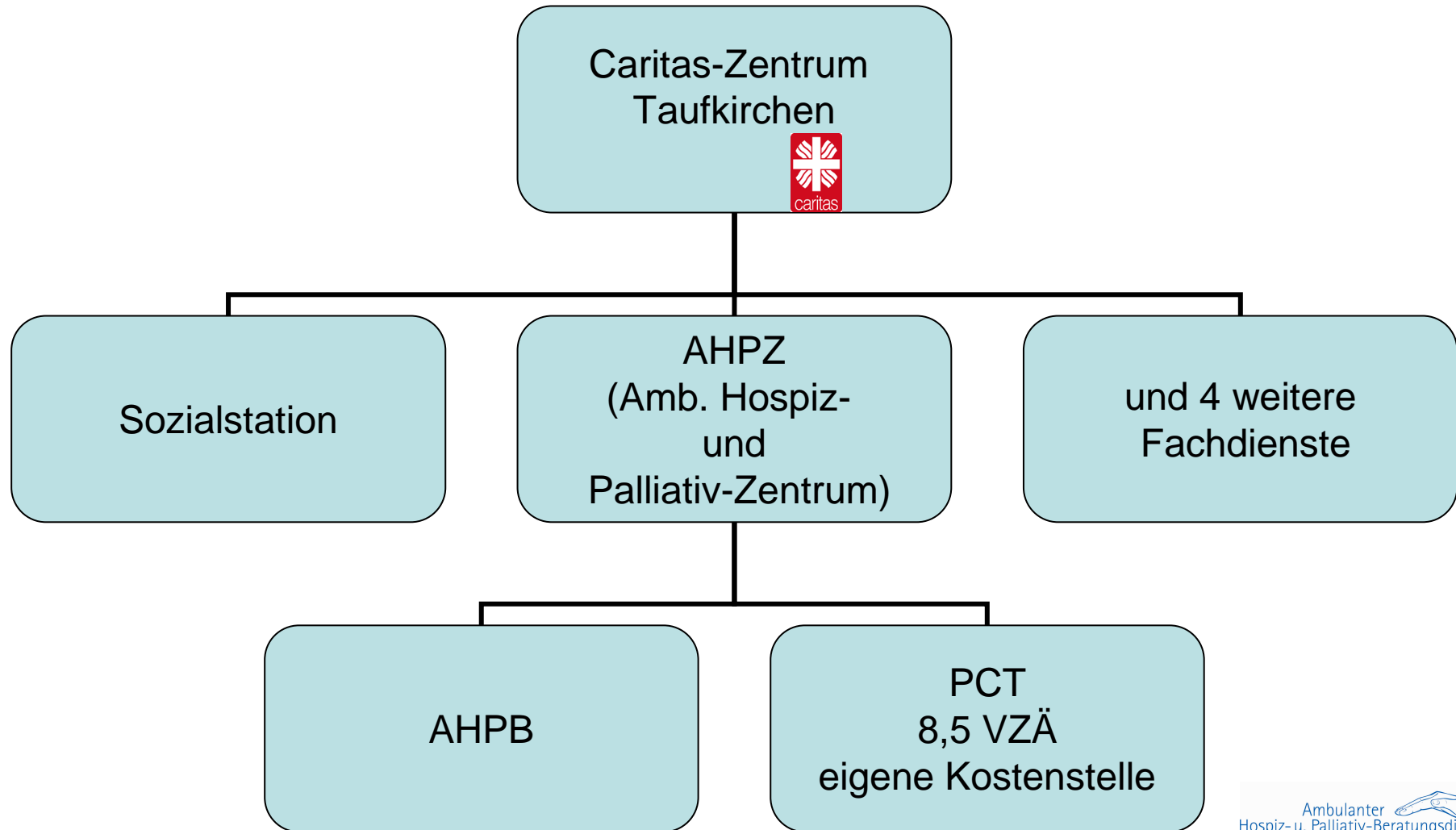
***Versorgungskonzept  
für den südlichen und südöstlichen  
Landkreis München und randnahe  
Stadtgebiete***

(1) Das Versorgungskonzept beinhaltet folgende Aspekte:

- a) Standort des Leistungserbringers,
- b) Darstellung des SAPV-Teams als selbstständig wirtschaftende Einheit
- c) Versorgungsgebiet,
- d) Versorgungsprozess,
- e) Kooperationspartner,
- f) die regionalen Netzwerkstrukturen sind zu beschreiben, in die sich der Leistungserbringer im Rahmen der Vernetzung integriert.
- g) Kooperationsvereinbarungen mit an der Versorgung Beteiligten :
  - Insbesondere ambulanten Hospizdiensten, die die Qualitätskriterien der Rahmenvereinbarung gemäß § 39 a Abs. 2 Satz 6 SGB V erfüllen
  - oder z.B. Seelsorge und Sozialarbeit zur Sicherung der psychosozialen Unterstützung,
- h) Mitarbeiterkapazität (ggf. Stellenplan),
- i) Personelle Zuständig- und Verantwortlichkeiten (u. a. Weisungsbefugnisse, Weisungsgebundenheit, u. a.),
- j) Qualifikationsnachweise der Mitarbeiter des SAPV-Teams ,
- k) sächliche Ausstattung,
- l) Qualitätssicherungsmaßnahmen,
- m) Konzept zur Sicherstellung der reibungslosen Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln,
- n) Konzept zur Sicherstellung der ständigen Erreichbarkeit des SAPV-Teams für die Patienten und deren Angehörige inklusive Notfallmanagement, Vertretungsregelungen im Falle der Abwesenheit ( Krankheit, Urlaub, Fortbildung und dgl. in Absprache mit der Primärversorgung
- o) Überleitungsmanagement von ambulanter zu stationärer Versorgung,
- p) Fallzahleinschätzung.

- q) erforderliche Nachweise, dass der Versicherungsschutz (Personen-, Sach- Vermögensschäden) in ausreichender Höhe abgeschlossen ist und die Krankenkassen von Ansprüchen frei sind, die gegenüber diesen im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistungen nach diesem Vertrag von Dritten geltend gemacht werden (vor Vertragsabschluss nachzureichen) .
- r) Beschreibung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung ständiger Kommunikation innerhalb des SAPV-Teams und zu allen an der Versorgung des jeweiligen Versicherten Beteiligten.

# Das SAPV-Team als selbstständig wirtschaftende Einheit



# Versorgungsgebiet

## Stadtgebiet München



### Randnahe Stadtgebiete:

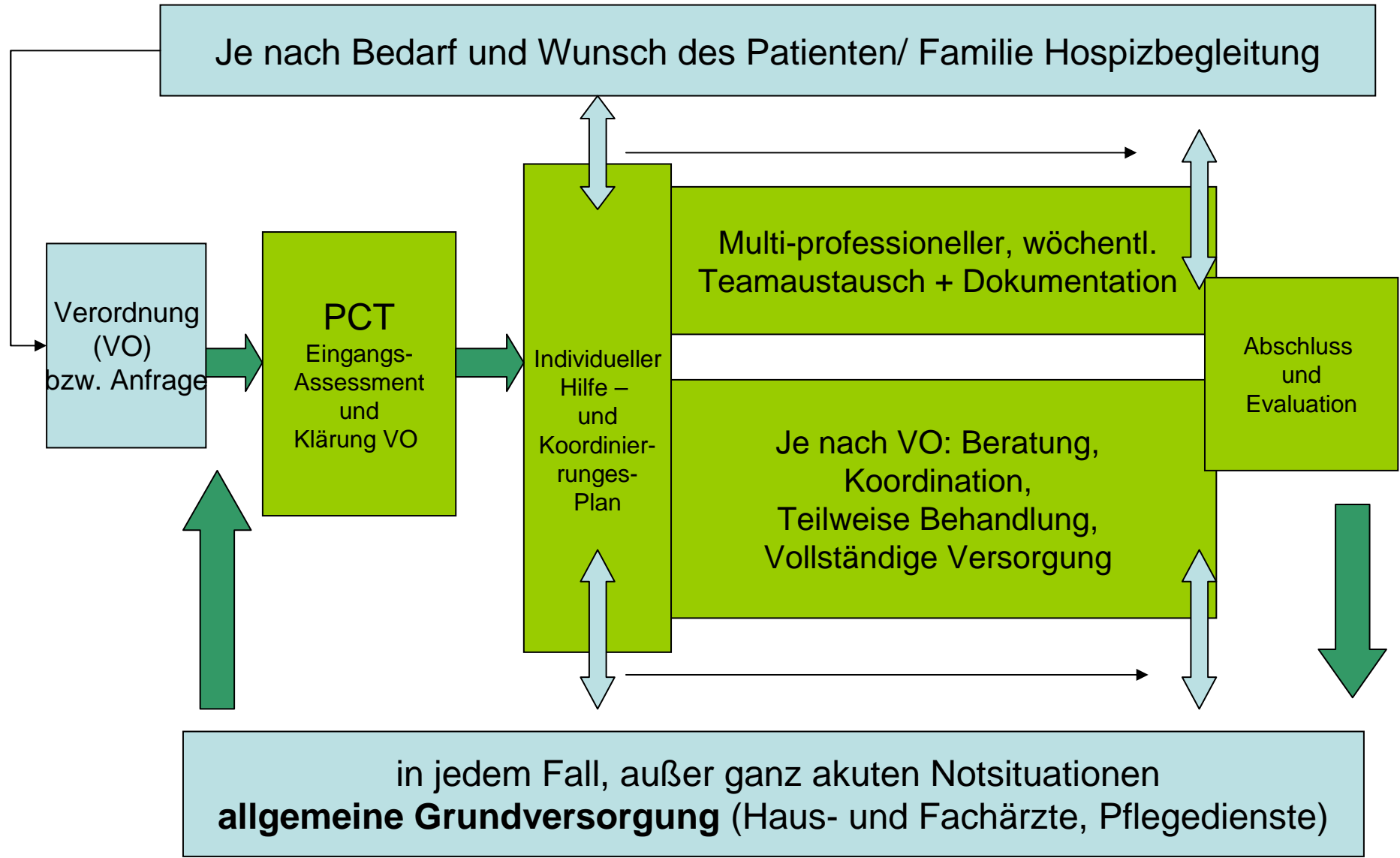
- 15 = Trudering-Riem
- 16 = Ramersdorf-Perlach
- 17 = Obergiesing
- 18 = Untergiesing – Harlaching
- 19 = Thalkirchen-Obersendling-  
Forstenried-Fürstenried-Solln

## Landkreis München

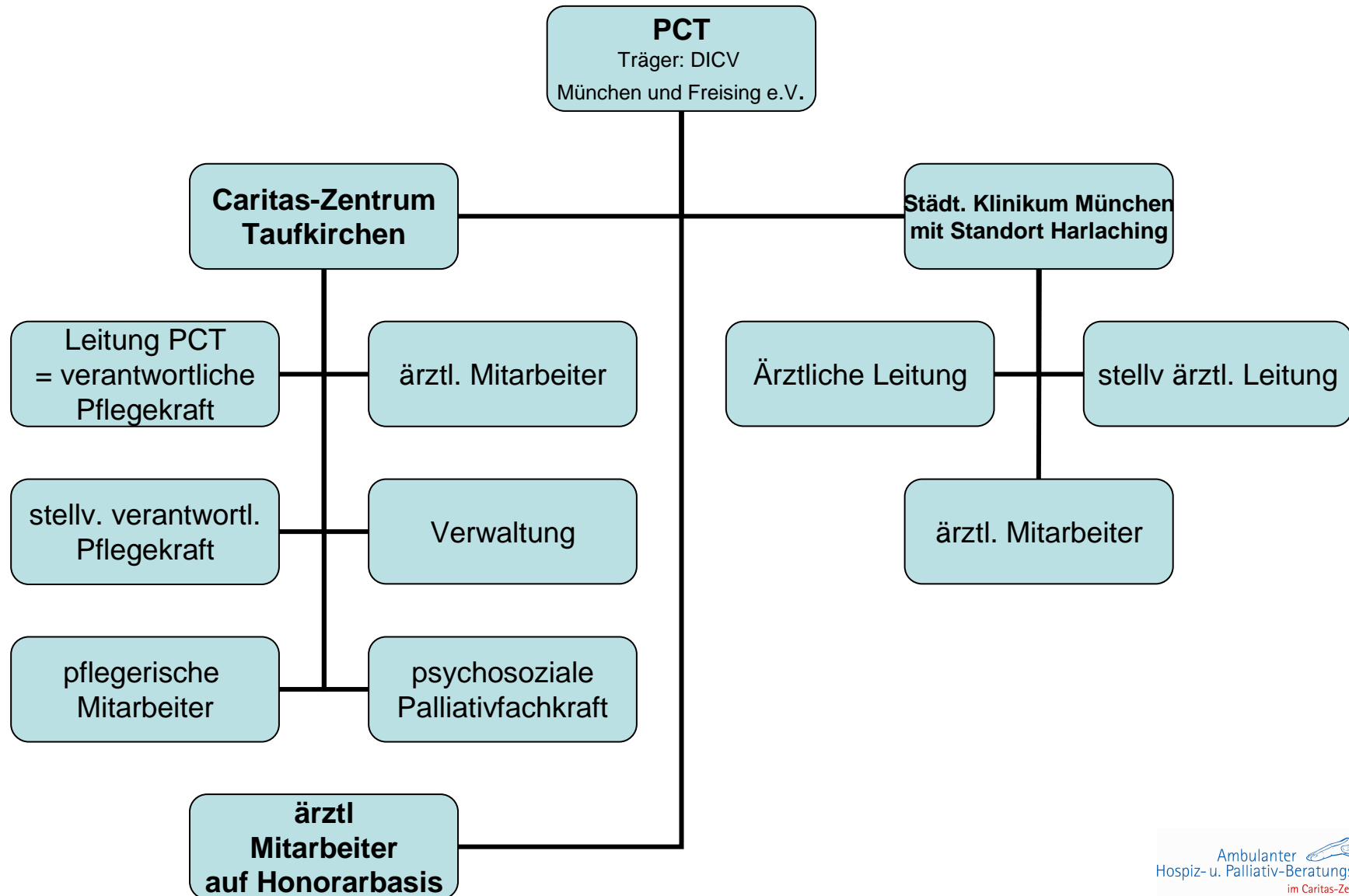


# Versorgungsprozess im „Lotsensystem“

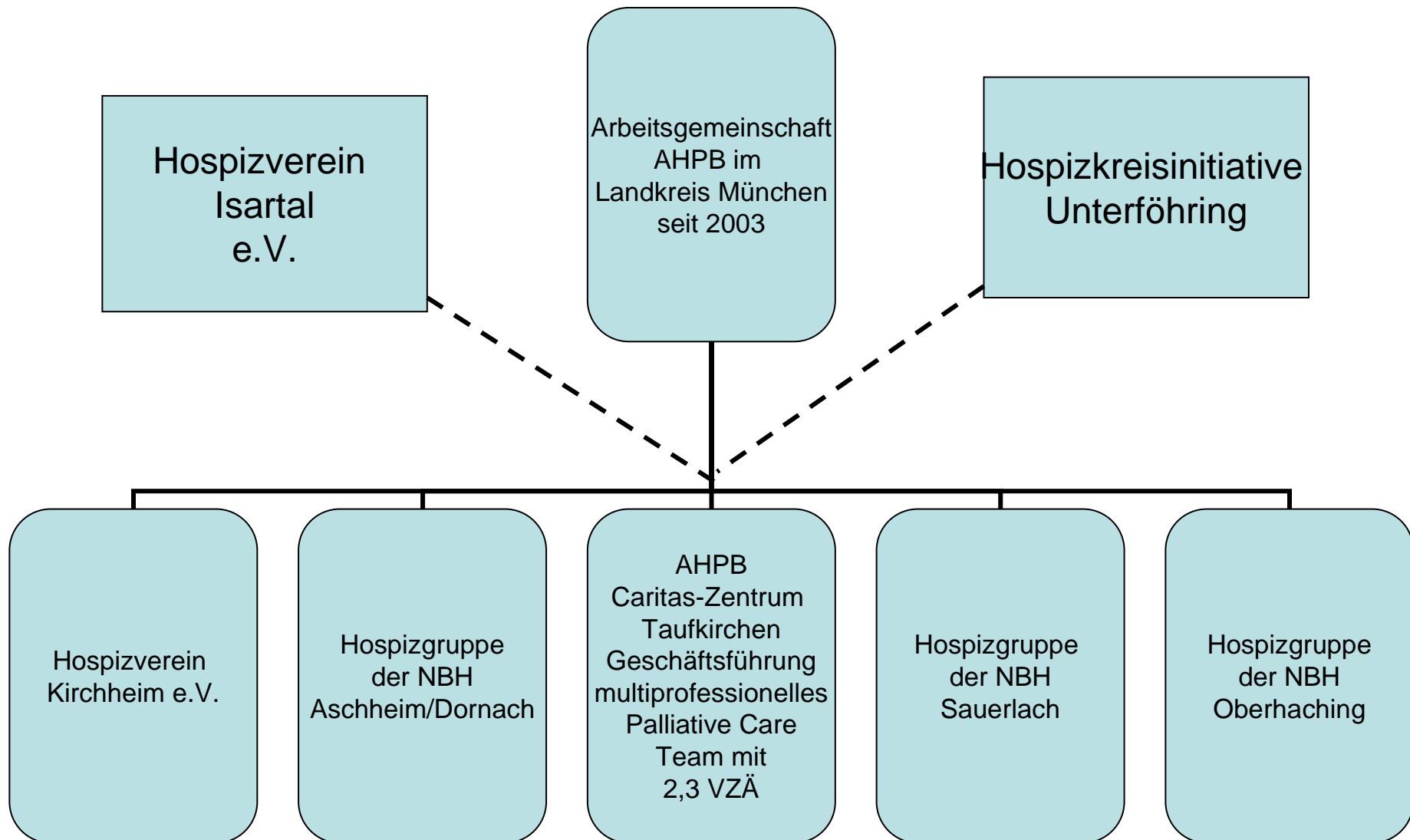
nach den Qualitätskriterien der ARGE SAPV in Bayern



# Kooperationspartner im PCT



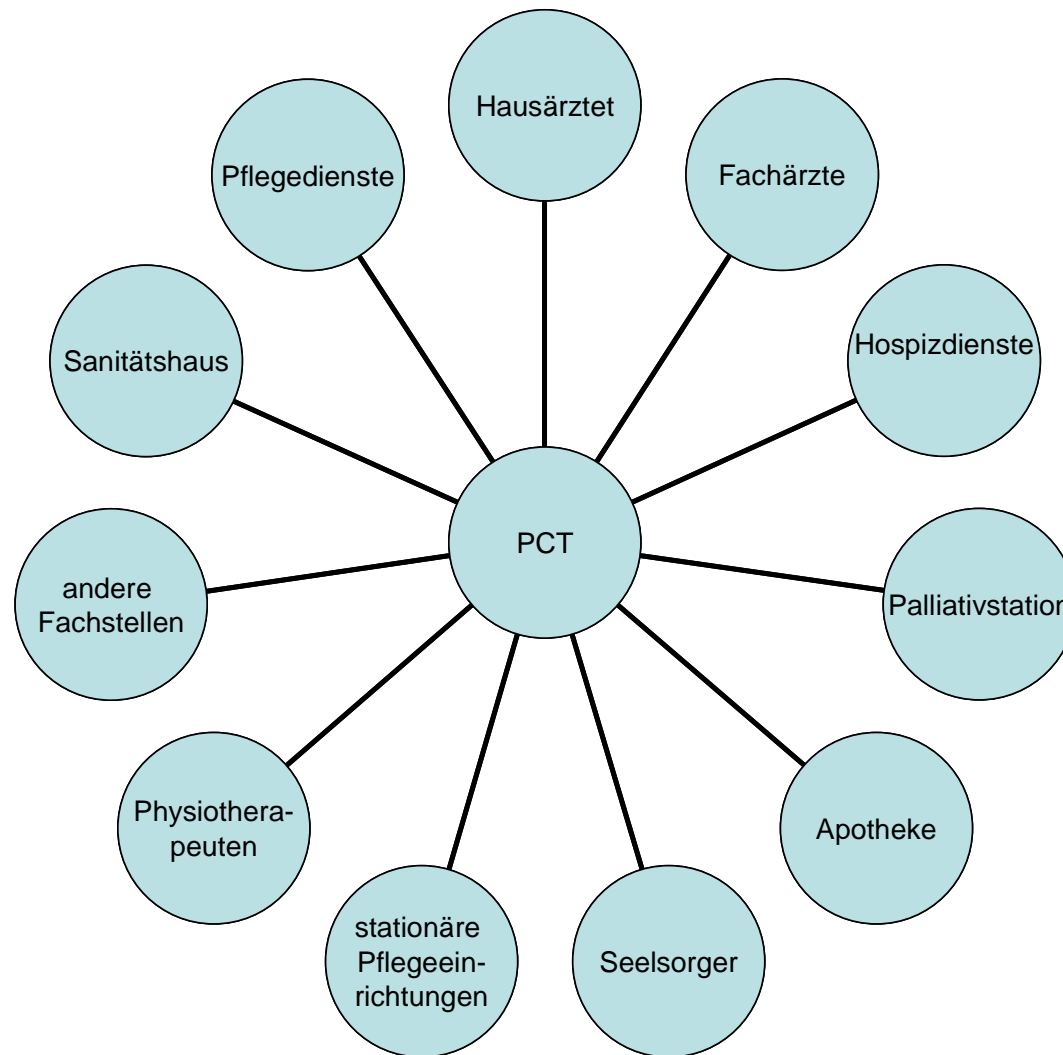
# Das Palliative Care Team im Netzwerk Ausgangslage







# Das Palliative Care Team im Netzwerk



# Kooperationsvereinbarungen

- Pflegedienste
- Hausärzte
- Apotheken
- Hospizdienste

## Teamgröße

Was	Starterteam	Übergangsteam	Vollteam
Medizin	1,65	2,15	2,55
Pflege	2,5 – 3,0	3,5 – 4,0	5
Soz.Päd.	0,5	0,5	0,5
Verwaltung	0,5	0,5	0,5
<b>Gesamt</b>	<b>5,15 – 5,55</b>	<b>7,15 – 7,65</b>	<b>8,5</b>
Fallzahl- einschätzung	150	200	250

# Personelle Zuständig- und Verantwortlichkeiten

- Organisatorische Leitung aller PCT-Mitarbeiter:
  - PCT-Leitung
- fachliche Leitung:
  - Medizin: Klinikum Harlaching
  - Pflege, Soz.Päd, Verwaltung: Caritas-Zentrum Taufkirchen
- Disziplinarische Verantwortung:
  - jeweils der Anstellungsträger des Mitarbeiters

## Sächliche Ausstattung

- Eine eigenständige Adresse mit geeigneten Räumlichkeiten, (erwarteter Personalstamm von 14-16 Mitarbeitern)
  - Ca. 8 Büroräume à 12-15 qm,
  - 1 Gruppenraum à 25 – 30 qm, hier können b.B. noch einmal zwei PC-Arbeitsplätze integriert werden
  - Lagerraum (für Arznei-, Heil- und Hilfsmittelvorhaltung) ca.15 qm
  - Wirtschafts- und Sanitärräume
- Raumbedarf ca. 180 – 200 qm.

# Sächliche Ausstattung

- Technische Geräte
  - Telefonanlage
  - Kopierer
  - Scanner und
  - Faxgerät
- Lagerraum
  - Medikamenten für die Notfall- und Krisenintervention,
  - inkl. den Betäubungsmitteln, in einem dafür geeigneten und den Vorschriften entsprechendem Schrank,
  - Heil- und Hilfsmittel aufbewahrt,

Er muss somit trocken und barrierefrei zu erreichen sein.

## Sächliche Ausstattung

- geeignete Patientendokumentation
  - basiert auf der von der ARGE-SAPV in Bayern erstellten Vorlage
  - bundesweit evaluierbar
  - edv- und zentralservergestützt über MDAs
- Arzt-/Pflegekoffer/Bereitschaftstasche
  - bestückt unter der Berücksichtigung der Kompatibilität der Verbrauchsmaterialien zu Medizinprodukten unterschiedlicher Hersteller
- Ausreichend Dienstfahrzeuge

## Sächliche Ausstattung

- Mobiles Ultraschallgerät inkl. Zubehör
- Absauggerät inkl. Zubehör
- Trägerlösungen und Infusionslösungen in unterschiedlichen Gebinden
- 2 PCA-Medikamentenpumpen für zentralvenöses Portsystm inkl. Zubehör
- 2 Spritzenantriebe inkl. Zubehör für die subkutane Schmerztherapie



# Qualitätssicherungsmaßnahmen

- Mind. einmal wöchentliche Dienstbesprechungen
- Aktuelle und regelmäßige Dokumentation
- Gemeinsame Supervision
- Mind. wöchentliche, multiprofessionelle Fallbesprechungen im Team
- Organisation von und Teilnahme an Qualitätszirkeln
- Regelmäßige, mind. 2x/Jahr Teilnahme an externen Fortbildungen rund um das Thema Palliative-Care
- Evaluation und Weiterentwicklung des Konzeptes

Die Qualität der Leistungserbringung wird laufend geprüft und orientiert sich auch an der Zufriedenheit der Patienten, ihrer Angehörigen und der anderen an der Versorgung Beteiligten.

# Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

- Zusammenarbeit mit örtlichen Apotheken zur Vorhaltung gängiger und erprobter „Palliativ-Medikamente“
- Kooperation mit „Spezialapotheke“ für die parenterale Versorgung
- Kooperation mit Sanitätshaus

# Sicherstellung der ständigen Erreichbarkeit des PCT

- Einsatzplan für Bereitschaftsdienst
  - Pflege in Bereitschaft → Arzt im Hintergrund
  - Arzt in Bereitschaft → Pflege im Hintergrund

und dann?

#### Anlage 4 Vorzulegende Unterlagen bei Zulassungsantrag

Mit dem Zulassungsantrag des Leistungserbringer für ein PCT sind folgende Unterlagen einzureichen:

##### für den verantwortlichen und den stellvertretenden verantwortlichen Palliativmediziner

- Beglaubigte Abschrift/Kopie des Nachweises über eine anerkannte Zusatzweiterbildung Palliativmedizin nach der aktuell gültigen Weiterbildung der jeweiligen Landesärztekammer
- Nachweise zur Erfahrung aus der ambulanten palliativen Behandlung von mindestens 75 Palliativpatienten, z. B. in der häuslichen Umgebung oder in einem stationären Hospiz, innerhalb der letzten drei Jahre oder aus einer mindestens einjährigen klinischen palliativmedizinischen Tätigkeit in einer Palliativabteilung in einem Krankenhaus innerhalb der letzten drei Jahre
- Unbedenklichkeitserklärung oder Behördliches Führungszeugnis gem. § 30 BZRG (nicht älter als 6 Monate)
- Arbeitsverträge
- Stellenbeschreibungen

##### für die verantwortliche und die stellvertretende verantwortliche Palliativpflegefachkraft

- Beglaubigte Abschrift/Kopie der Urkunde über die Erlaubnis zur Führung einer der Berufsbezeichnungen Gesundheits- und Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder Altenpflegerin / Altenpfleger (dreijährige Ausbildung aufgrund einer landesrechtlichen Regelung) entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung
- Nachweis über den Abschluss einer Palliative-Care-Weiterbildungsmaßnahme im Umfang von mindestens 160 Stunden
- Nachweise über Erfahrung durch mindestens eine zweijährige praktische Tätigkeit als Pflegefachkraft in der Betreuung von Palliativpatienten in den letzten drei Jahren, davon mindestens sechsmonatige Mitarbeit in einer spezialisierten Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung
- Behördliches Führungszeugnis gem. § 30 BZRG (nicht älter als 6 Monate)
- Arbeitsverträge
- Stellenbeschreibungen

##### für das sonstige Personal

- Arbeitsverträge
- Stellenbeschreibungen

##### für den Dienst

- Schriftliche Kooperationsvereinbarungen mit den regelhaft an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern.
- Kooperationsvereinbarungen mit an der Versorgung beteiligten ambulanten Hospizdiensten
- Kostenkalkulation für das ersten drei Wirtschaftsjahre
- Abschluss einer ausreichenden Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden
- Meldung bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege
- Meldung beim Gesundheitsamt
- Meldung beim Finanzamt

##### Hinweis für den Antragsteller:

Die Bearbeitung des Antrages auf Zulassung als Leistungserbringer von Spezialisierter Ambulanter Palliativversorgung nach dem SGB V benötigt etwas Zeit. Erfahrungsgemäß sind ca. 6 - 8 Wochen erforderlich. Wir bitten dies zu berücksichtigen, zumal die Zulassung erst ausgefertigt werden kann, wenn alle Voraussetzungen vorliegen und auch nachgewiesen sind. Eine rückwirkende Vertragsausfertigung sowie eine rückwirkenden Kostenübernahme ist leider nicht möglich.

Ich/wir bestätige/n die Richtigkeit der Angaben.

Ich/wir verpflichte/n mich/uns, Änderungen und Anzeigen nach § 7 des Vertrages über die Erbringung Spezialisierter Ambulanter Palliativversorgung gem. §§ 132d i.V.m. 37b SGB V im Freistaat Bayern unverzüglich und unaufgefordert der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern c/o AOK Bayern – Die Gesundheitskasse, Zentrale, Carl-Wery-Str. 28, 81739 München, mitzuteilen:

Ort

Datum

Unterschrift

# Stellenbeschreibung

- Verantwortlicher Palliativmediziner
- stellv. verantwortlicher Palliativmediziner
- weitere(r) Palliativmediziner
- verantwortliche Palliativpflegekraft
- stellv. verantwortliche Palliativpflegekraft
- weitere Palliativpflegekraft/kräfte
- weitere Mitarbeiter
  - psychosoziale Palliativfachkraft
  - Verwaltung

# Inhalt der Stellenbeschreibung(en)

- Stellenkennzeichnung
- Kostenstelle/Organisationsschlüssel
- Eingruppierung
- Zuständigkeitsbereiche
- Anforderungsprofil
  - Fackkompetenz
  - persönliche Anforderungen
  - Sozialkompetenz
  - methodische Kompetenz

# Inhalt der Stellenbeschreibung(en)

- Führungskraft und Vertretung
- Kompetenzen, Vollmachten, besondere Befugnisse
- Aufgaben
  - Leitungsaufgaben
    - Organisatorische Aufgaben
    - Personalmanagement
    - Berichtswesen
    - Öffentlichkeitsarbeit



# Inhalte der Stellenbeschreibung(en)

- Aufgaben
  - Fachbezogene Aufgaben
    - Grundsätze der ärztlichen Aufgaben
    - spezialisierte palliative Aufgaben
    - Koordinationsaufgaben
    - Organisationsbezogene Aufgaben

# 3-Jahres-Wirtschaftsplan

	Starterteam	Übergangsteam	Vollteam
<b>Personalkosten</b>	356.500,-€	460.000,-€	566.000,-€
<b>Sachkosten</b>	148.300,-€	175.200,-€	200.200,-€
<b>Gesamt</b>	<b>504.800,-€</b>	<b>635.200,-€</b>	<b>766.200,-€</b>

# Einrichtungskosten

	Starterteam	Übergangsteam	Vollteam
Einrichtung (Möbel etc.)	49.000,-€	8000,-€	4000,-€
Anschaffungen (PC, Auto)	10.000,-€	5000,-€	4000,-€
<b>Gesamt</b>	<b>~ 60.000,-€</b>	<b>~ 13.000,-€</b>	<b>~ 8000,-€</b>

# Vorleistung durch den Träger

- **Personalkosten:**
  - 91.400,-€ (bei 3 Monatsgehälter)
  - 182.700,-€ (bei 6 Monatsgehältern)
- **Investitionskosten**
  - 60.000,-€
- **Insgesamt:**
  - **150.000,-€ bis 240.000,-€**

# Bei Inbetriebnahme

- Arbeitsverträge
- Versicherungsschutz
- Beantragung der Betriebsstättennummer
- Beantragung des Institutskennzeichen
- Meldung beim Gesundheitsamt
- Meldung bei der Berufsgenossenschaft
- Meldung beim Finanzamt
- Beantragung der Pseudo-Arztnummer für die Ärzte im Team

und dann ist alles gut?

Palliamo e.V. Regensburg  
zusammengefasst von  
Dr. Elisabeth Albrecht für die ARGE SAPV

- Konzept:
  - siehe [www.palliamo.de](http://www.palliamo.de), kurzgefasst:

# Palliamo e.V. Regensburg

- MitarbeiterInnen im PCT:
  - 3 Ärztinnen 50% (+ eine Aushilfe),
  - 4 x 50% und eine 400.- Euro Pflegekraft
  - Qualifikation vorhanden bei 2 Ärztinnen und 4 Pflegekräften
  - derzeit zwei (bald drei) Damen 50% im Büro (Geschäftsführung GmbH, Verwaltung, Beratungen und Organisationen auch für Patienten)
  - in Kooperation Sozialarbeiterin
  - von Anfang an enge Zusammenarbeit mit dem Hospizverein, aus dem heraus wir entstanden sind



# Palliamo e.V. Regensburg

- Arbeitsweise:
  - Lotsensystem (= jede/r führt „seine“ PatientInnen/Familien, eigene Einteilung der Arbeitszeit)
  - 24-h-Bereitschaft: immer ein Teammitglied fahrbereit, eine Ärztin mindestens telefonisch erreichbar (am Wochenende kann Ärztin jeweils morgens und abends auch Besuch fahren, z.B. Aszitespunktion)
- Einzugsbereich:
  - ca 20km Radius um Regensburg herum (gut 250 000 EW, wir sind aber nicht das einzige Team)

# Palliamo e.V. Regensburg

- Finanzierung:
  - Die ersten fünf Jahre über PALLIAMO e.V. (Spenden), vor 3 Jahren unterstützt durch IV-Vertrag mit der AOK;
  - Seit Rechtsanspruch auf SAPV zunehmend Einzelfallregelung, also Bezahlung durch zähe Einzelverhandlungen...
  - Seit 1.7.2009 Vertrag mit allen Krankenkassen (Private werden identisch berechnet); im Schnitt werden pro Patient etwa 2000.- Euro pauschal vergütet (kostendeckend bei gleicher Arbeitsleistung wie 2007 und 2008).

# Palliamo e.V. Regensburg

- Beratung ohne Muster 63 kostenlos (z.B. im KH, z.B. telefonisch),
  - Fälle werden aufgeschrieben,
  - sie zählen also statistisch,
  - machen aber keine Arbeit mit Muster 63 (wie soll man das auch erst mal holen, wenn ein verzweifelter Angehöriger anruft)
- für ausführliche Beratungen mit Hausbesuch bzw. Koordination gibt es mit Muster 63 eine Pauschale pro Tag, an dem mindestens ein Besuch stattfindet
- für Teil- und Vollversorgung gibt es pro Tag in der 24-h-Rufbereitschaft eine Pauschale, also unabhängig von den Besuchen (sie werden dann aber im Leistungsnachweis angegeben)

# Palliamo e.V. Regensburg

- etwas höhere Tagespauschale, aber maximale Gesamtpauschale pro Patient
- mediane Verweildauer, Arbeitsweise ect. muss berücksichtigt werden
- Im Schnitt ergibt sich pro Patient in der Teil- und Vollversorgung ca 3500.- Euro,
- dafür weniger in den anderen beiden Kategorien.
- Deshalb also insgesamt etwa 2000.- Euro pro Patient.
- Zusätzlich sind häufig weiter Hausärzte und Pflegedienste aktiv.
- begrenzte Möglichkeit, selber Sitzwachen zu finanzieren.

# Palliamo e.V. Regensburg

- **Fazit nach 3 Monaten unter Vertragsbedingungen:**
  - Erleichterung über sichere Finanzierung bis Ende 2010
  - SAPV und Muster 63 ist unbekannt, viel Aufklärungsarbeit, viel Zeit
  - Überweisung zusätzlich nötig, da Labor, Verordnung häusliche Krankenpflege, Überweisung, Einweisung., Transportschein der SAPV-Doktor beim GKV-Patienten nicht ausstellen darf
  - Zweimal unbegründete Ablehnung ohne vorherige Rücksprache, konnte geklärt werden. Unzumutbare Zusatzbelastung für Patient und Familie!