



**Empfehlungen  
des GKV–Spitzenverbandes sowie der Verbände  
der Krankenkassen auf Bundesebene  
zur Hospizversorgung sowie zur spezialisierten  
ambulanten Palliativversorgung (SAPV) während  
der Ausbreitung des Coronavirus SARS–CoV–2**

**Stand: 27.05.2020**

**Gültig bis zum: 30.06.2020**

GKV–Spitzenverband  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288–0

# 1 Präambel

In Deutschland wie auch weltweit werden immer mehr Infektionsfälle mit dem Virus SARS-CoV-2 gemeldet. Die erforderlichen Isolations- und Quarantänemaßnahmen zur Verlangsamung der Verbreitung des Virus und die durch das Virus ausgelöste Lungenerkrankung Covid-19 führen zu Einschränkungen, die auch Auswirkungen auf die palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung in Deutschland haben. Beeinträchtigungen können in diesem Zusammenhang auch bei den Kostenträgern und ihren Abrechnungsdienstleistern auftreten.

Der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene geben daher Empfehlungen zu folgenden Bereichen:

- zum Förderverfahren ambulanter Hospizdienste gemäß § 39a Abs. 2 SGB V,
- zur stationären (Kinder-)Hospizversorgung gemäß § 39a Abs. 1 SGB V sowie
- zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) gemäß § 37b i. V. m. § 132d SGB V.

Ziel der Empfehlungen ist es, die Versorgung in der aktuellen Versorgungssituation zu erleichtern und aufrechtzuerhalten. Die Empfehlungen gelten bis zum 30.06.2020. Nach aktueller Lage wird ein darüberhinausgehender Bedarf für Empfehlungen auf der Bundesebene nicht gesehen. Daher sollten Krankenkassen bzw. die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen nur befristete von bisherigen Regeln abweichende Regelungen treffen. Die Empfehlungen stellen ausdrücklich kein Präjudiz für die Zeit nach dem Ende der Pandemie dar. Vielmehr sollen die Empfehlungen die Krankenkassen dabei unterstützen, der pandemiebedingten Ausnahmesituation angemessen Rechnung zu tragen.

Um möglichst Transparenz auch für die Zeit nach der Coronavirus-Pandemie sicherzustellen, sollten etwaige Ausnahmen von vertraglichen Regelungen in schriftlicher oder elektronischer Form vereinbart werden; telefonische Absprachen sollten nicht getroffen werden.

Um ein gemeinsames Vorgehen zu gewährleisten, sollen die Krankenkassen bzw. die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die bisherigen Absprachen für einen gegenseitigen Informationsaustausch weiter vertiefen. Fragen hinsichtlich eines Abweichens von landesspezifischen bereits heute bestehenden vertraglichen Regelungen oder Vereinbarungen sollten weiterhin auf der Landesebene besprochen und schriftlich beantwortet werden.

Empfehlungen im Zusammenhang mit der Verordnung von SAPV werden in diesem Papier nicht berücksichtigt, da etwaige Regelungen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) getroffen werden.

## 2 Handlungsempfehlungen

Der GKV-Spitzenverband empfiehlt seinen Mitgliedskassen in Abstimmung mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene folgende Vorgehensweise. Dabei sind regionale Besonderheiten entsprechend zu berücksichtigen:

### I. Förderverfahren ambulanter Hospizdienste

#### Fristen zum Förderverfahren

In der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 8 SGB V zur Förderung ambulanter Hospizdienste sind in § 6 folgende Fristen zum Förderverfahren vorgesehen:

- Abgabe der Anträge bis 30.03. und
- Auszahlung des jeweiligen Förderbetrages an die ambulanten Hospizdienste bis 30.06. des jeweiligen Förderjahres.

Sollten diese Fristen aufgrund der Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 im Rahmen des aktuell laufenden Förderverfahrens nicht gewährleistet werden können, empfehlen wir, dass die Verbände der Krankenkassen auf Landesebene und die Ersatzkassen im Einvernehmen mit den Hospizorganisationen in dem jeweiligen Bundesland abweichende Fristen vereinbaren.

### II. Stationäre (Kinder-) Hospizversorgung

#### Qualifikationsanforderungen der Rahmenvereinbarungen zur stationären (Kinder-) Hospizversorgung

In den Rahmenvereinbarungen nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V zur stationären Hospizversorgung von Erwachsenen sowie von Kindern und Jugendlichen werden in § 5 Anforderungen an die Qualifikation der Pflegefachkräfte geregelt. Nach Möglichkeit sollte an der Einhaltung dieser vertraglichen Regelungen festgehalten werden. Die Hospize haben dabei alle erdenklichen Maßnahmen zum Einsatz des Stammpersonals und zur Reaktivierung von Personalressourcen (Urlaubssperren, Reaktivierung ehemaligen Personals, usw.) zu berücksichtigen. Aufgrund der aktuellen Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 können trotz dieser Bemühungen Fallkonstellationen eintreten, wonach die vertraglichen Anforderungen durch das Hospiz vorübergehend nicht mehr sichergestellt werden können (z.B. Quarantäne, Arbeitsunfähigkeit der Pflegefachkräfte).

Für diese Fallkonstellation empfehlen wir, situationsangemessen von den vertraglich vereinbarten Regelungen vorübergehende abweichende Verständigungen zu treffen, die eine fachgerechte Versorgung im Hospiz unter fachlicher Verantwortung der pflegerischen Leitung des Hospizes weiterhin sicherstellen. Die Verantwortung trägt das Hospiz.

### **III. SAPV**

#### **Qualifikationsanforderungen im Rahmen der SAPV**

In den Verträgen nach § 132d Abs. 2 SGB V werden Anforderungen an die Qualifikation der SAPV-Teammitglieder (Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachkräfte) geregelt. Vorrangig sollte an der Einhaltung dieser vertraglichen Regelungen festgehalten werden. Die SAPV-Teams haben dabei alle erdenklichen Maßnahmen zum Einsatz des Stammpersonals und zur Reaktivierung von Personalressourcen (Urlaubssperren, Reaktivierung ehemaligen Personals, usw.) zu berücksichtigen. Aufgrund der aktuellen Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 können trotz dieser Bemühungen Fallkonstellationen eintreten, wonach die vertraglichen Anforderungen durch das SAPV-Team vorübergehend nicht mehr sichergestellt werden können (z.B. Quarantäne, Arbeitsunfähigkeit des Personals).

Für diese Fallkonstellation empfehlen wir, situationsangemessen von den vertraglich vereinbarten Regelungen vorübergehende abweichende Verständigungen zu treffen, die eine fachgerechte Versorgung durch das SAPV-Team unter fachlicher Verantwortung des SAPV-Teams weiterhin sicherstellen. Die Verantwortung trägt das SAPV-Team.

#### **Vorlage der Verordnung**

Zur Genehmigung von Leistungen der SAPV können die Verordnungen bei der Krankenkasse auch per Fax oder auf elektronischem Weg eingereicht werden, wenn diese in dieser Form von der verordnenden Vertragsärztin oder dem verordnenden Vertragsarzt gegenüber dem SAPV-Team ausgestellt / übermittelt wurden. Das Original ist nachzuliefern.

#### **Unterschrift auf dem Leistungsnachweis**

In den Verträgen nach § 132d Abs. 2 SGB V sind in der Regel Leistungsnachweise als abrechnungsbegründende Unterlagen vereinbart. Die Regelungen zum Leistungsnachweis sehen eine Unterschrift der oder des Versicherten bzw. der oder des Bevollmächtigten vor. Grundsätzlich sollte an der Unterschrift der oder des Versicherten bzw. der oder des Bevollmächtigten auf dem Leistungsnachweis festgehalten werden, sofern in den landesspezifischen Regelungen nichts Abweichendes geregelt wurde. Sofern die Unterschrift aufgrund der Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 aktuell nicht möglich ist (z. B. Erkrankung der Unterzeichnerin oder des Unterzeichners oder wegen Quarantänemaßnahmen/Begehungsverböten), kann auf die Unterschrift vorübergehend verzichtet werden. Hierzu sollten befristete Absprachen zwischen den Vertragspartnern getroffen werden. Die fehlende Unterschrift ist auf dem Leistungsnachweis durch das SAPV-Team zu begründen.