

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

63

Erstverordnung

Folgeverordnung

Unfall Unfallfolgen

1

vom bis

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10; ggf. Organmanifestationen)

2

Die Krankheit ist nicht heilbar, sie ist fortschreitend und weit fortgeschritten.

Komplexes Symptomgeschehen

ausgeprägte Schmerzsymptomatik

ausgeprägte urogenitale Symptomatik

ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik

ausgeprägte ulzerierende / exulzierende Wunden oder Tumore

ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik

ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik

sonstiges komplexes Symptomgeschehen

3

Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs zur Begründung, warum spezialisierte ambulante Palliativversorgung notwendig ist (z. B. therapierefraktäre Schmerzen, Ruhedyspnoe / Erstickungsanfälle, nicht beherrschbares Erbrechen / Durchfälle)

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM)

4

Folgende Maßnahmen sind notwendig

Beratung

a. des behandelnden Arztes

Koordination der Palliativversorgung

b. der behandelnden Pflegefachkraft

c. des Patienten / der Angehörigen

5

mit folgender inhaltlicher Ausrichtung (Gegenstand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)

Additiv unterstützende Teilversorgung

Vollständige Versorgung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

6

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Für die Erstverordnung ist die Kostenpauschale 40860, für die Folgeverordnung die Kostenpauschale 40862 berechnungsfähig.

Hinweise zum Ausfüllen der SAPV-Verordnung (**Muster 63**)

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird auf dem Verordnungsvordruck 63 verordnet. Folgende Hinweise sind zu beachten.

1.

Verordnungsdauer (Erst- /Folgeverordnung)

Krankenkasse bzw. Kostenträger			Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)		63
Name, Vorname des Versicherten			<input type="checkbox"/> Erst- verordnung		<input type="checkbox"/> Folge- verordnung
geb. am			<input type="checkbox"/> Unfall Unfallfolgen		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status			
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>		

- Ankreuzen Erst oder Folgeverordnung
- Dauer der VO vom bis angeben
- als Erstverordnung durch den Klinikarzt in der Regel **bis zu 7** Tagen möglich
- Beim Vertragsarzt wird von einer durchschnittlichen Verordnungsdauer von 28 Tagen ausgegangen (Erfahrungswerte MDS)
- bis zu 2 Folge-Verordnungen möglich
- Eine Rückwirkende Verordnung ist nicht zulässig.
- Bei Folgeverordnung muss eine Progression des Symptomgeschehens erkennbar sein
- Eine Stabilisierung rechtfertigt keine Folgeverordnung
- Änderungen und Ergänzungen der Verordnung bedürfen der erneuten Unterschrift des Arztes mit Stempel und Datum

2.

Verordnungsrelevante Diagnosen (ICD-10)

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10; ggf. Organmanifestationen) _____

Die Krankheit ist nicht heilbar, sie ist fortschreitend und weit fortgeschritten.

- Die Verordnungsrelevante Diagnose(n) im Bezug zur Palliativsituation und der lebensbegrenzenden Erkrankung z.B. die onkologische Erkrankung und ihre damit verbundenen Nebenerkrankungen angeben
- die in kurzer Zeit zum Tode führende Erkrankung und ihre Symptome angeben z. B. nicht kausal therapierbares Lungenödem, Pleura-/Perikardergüsse, tumorbedingte Tracheal- /Bronchialkompression/-obstruktion, Aszites, klinische Ereignisse (Krampfanfälle, Blutungen, Bewusstseinsstörungen), stark belastende Symptome (Atemnot, Durchbruchschmerz, Übelkeit)

3.

Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs

Komplexes Symptomgeschehen		
<input type="checkbox"/> ausgeprägte urogenitale Symptomatik	<input type="checkbox"/> ausgeprägte Schmerzsymptomatik	<input type="checkbox"/> ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik
<input type="checkbox"/> ausgeprägte ulzerierende / exulzierende Wunden oder Tumore	<input type="checkbox"/> ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik	<input type="checkbox"/> sonstiges komplexes Symptomgeschehen
<input type="checkbox"/> ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik		

Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs zur Begründung, warum spezialisierte ambulante Palliativversorgung notwendig ist (z. B. therapieresistente Schmerzen, Ruhedyspnoe / Erstickungsanfälle, nicht beherrschbares Erbrechen / Durchfälle)

- Das komplexe Symptomgeschehen und die nähere Beschreibung müssen im Bezug zu einander stehen, um eine Plausibilität herzustellen.
- Hier ist mindestens eines der Kriterienfelder zu kennzeichnen und anzugeben, warum ein **besonderer Versorgungsbedarf** besteht. Beispiele für ausgeprägte ...

... Schmerzsymptomatik

- Ruheschmerzen
- schwer behandelbarer Schmerztyp, z.B. neuropathische Schmerzen
- häufig wechselnde Schmerzintensität

... neurologische/psychiatrische/psychische Symptomatik

- progrediente Sensibilitätsstörungen, Lähmungen
- rezidivierende Krampfanfälle
- belastende Angstzustände oder Panikattacken
- Suizidgedanken
- delirante Zustände

... respiratorische/kardiale Symptomatik

- schwer beherrschbare Luftnot
- therapieresistente Angina pectoris
- ausgeprägter belastender Husten

... gastrointestinale Symptomatik

- therapieresistente Übelkeit, rezidivierendes Erbrechen
- Symptome durch massiven Aszites, Ileus/Subileus
- ausgeprägter Singultus

... ulzerierende/exulzierende Wunden oder Tumore

- stark unangenehmer Geruch
- entstellende Wirkung

urogenitale Symptomatik

- Fistelbildung mit Stuhl-/Harninkontinenz
- Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege

...sonstige komplexe Symptomatik

- Symptome einer Hyperkalzämie
- ausgeprägter, belastender Pruritus
- ausgeprägtes Fatigue-Syndrom

4.

Aktuelle Medikation

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM) _____

Bei der aktuellen Medikation sind folgende Angaben erforderlich:

- Medikamente, Dosierung, Applikationsart sowie Bedarfsmedikation und BtM
- ein festes Zeitschema muss erkennbar sein

5.

Folgende spezialisierte palliativärztliche und palliativpflegerische Maßnahmen sind erforderlich

Folgende Maßnahmen sind notwendig		
<input type="checkbox"/> Beratung	<input type="checkbox"/> a. des behandelnden Arztes	<input type="checkbox"/> Koordination der Palliativversorgung
	<input type="checkbox"/> b. der behandelnden Pflegefachkraft	
	<input type="checkbox"/> c. des Patienten / der Angehörigen	
mit folgender inhaltlicher Ausrichtung (Gegenstand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)		

<input type="checkbox"/> Additiv unterstützende Teilversorgung	<input type="checkbox"/> Vollständige Versorgung	

Hier sind die erforderlichen Maßnahmen anzugeben und Inhalte und Häufigkeit zu erläutern

- nur eine der Möglichkeiten ankreuzen:
 - Beratung und/oder Koordination (Angabe der zu beratenden Personen machen)
 - oder Additiv unterstützende Teilversorgung
 - oder Vollständige Versorgung
- Teil- und Vollversorgung beinhalten auch Beratung und Koordination.
- Der niedergelassene Hausarzt kann in jeder Verordnungsstufe beteiligt bleiben.
- Angaben zur inhaltlichen Ausrichtung machen z.B.
 - Beratung zu Möglichkeiten der terminalen Sedierung bei Angst vor Erstickungstod
 - Vorgehen bei Krampfanfällen
 - Beratung in Fragen der Flüssigkeitszufuhr
 - Koordination der Grundversorgung und Portversorgung zur Schmerztherapie
 - Einschaltung des Hospizdienstes, seelsorgerliche Betreuung

6.

Nähere Angaben zu den notwendigen palliativärztlichen und palliativ-pflegerischen Maßnahmen der SAPV (Inhalte der spezialisierten Versorgung)

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Für die Erstverordnung ist die Kostenpauschale 40860, für die Folgeverordnung die Kostenpauschale 40862 berechnungsfähig.

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 63 (4.2009)

- Welche Inhalte (ärztliche und/oder pflegerische) der SAPV sind insbesondere bei additiver Teilversorgung notwendig?
- kontrollierte Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung
- Anwendung einer speziellen medikamentösen Kombinationstherapie, Medikamentenpumpe
- Durchführung einer komplexen medikamentösen Differenzialtherapie gegen Übelkeit und Erbrechen
- Punktionen (Aszites, Pleuraerguss)
- engmaschige Steuerung der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung über Sonden und Katheter
- Durchführung von Verbandwechseln unter Verwendung spezieller Materialien oder unter Anwendung einer Analgosedierung
- Aufklärung und psychologische Betreuung zur Krankheitsverarbeitung
- speziell geschulte Gesprächsführung bei ausgeprägter Angst und Panik
- vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristiger Intervention bei Krisen