

Für die Verordnung wird insbesondere auf folgende Punkte hingewiesen:

1. Die Verordnung der **SAPV ist zulässig**, wenn der Versicherte:
 - an einer **nicht heilbaren, fortschreitenden und so weit fortgeschrittenen Erkrankung leidet**, dass dadurch seine Lebenserwartung begrenzt ist und somit anstelle eines kurativen Ansatzes die medizinisch-pflegerische Zielsetzung der Palliativversorgung im Vordergrund steht und
 - er eine besonders aufwändige Versorgung benötigt, die nach den medizinischen und pflegerischen Erfordernissen auch ambulant oder in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI erbracht werden kann.

Die Verordnung setzt demnach voraus, dass mindestens eines der auf dem Verordnungsvordruck genannten komplexen Symptomgeschehen (vgl. § 4 der SAPV-Richtlinie) vorliegt und das Krankheitsbild sowie der erforderliche Versorgungsbedarf ausreichend beschrieben sind.

2. **Die SAPV wird nach Bedarf intermittierend oder durchgängig von spezialisierten Leistungserbringern erbracht. Sie kann in dem Umfang verordnet werden**
 - wie es notwendig und zweckmäßig ist und
 - soweit das bestehende Versorgungsangebot, insbesondere der allgemeinen Palliativversorgung, nicht ausreicht, um dem schwerkranken Menschen ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen.

§ 5 Abs. 3 der SAPV-Richtlinie enthält eine Aufzählung der wesentlichen Leistungsinhalte

3. **Im Rahmen der SAPV ist vernetztes Arbeiten innerhalb der gewachsenen Strukturen der Palliativversorgung unabdingbar und der Arzt hat daher bei der SAPV-Verordnung die erforderlichen Maßnahmen mit den an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern abzustimmen.**

AUSFÜLLHILFE



Die Verordnung (Vorderseite des Vordrucks 63) ist von Vertragsärzten auszustellen.

Der Arzt hat auf dem Verordnungsvordruck anzugeben:

1. Erstverordnung **oder** Folgeverordnung
2. den Verordnungszeitraum

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

☒ Erstverordnung ☐ Folgeverordnung

☐ Unfall
Unfallfolgen

vom 0 1 0 6 2 4 bis 2 8 0 6 2 4

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

☐ Erstverordnung ☒ Folgeverordnung

☐ Unfall
Unfallfolgen

vom 0 1 0 6 2 4 bis 3 1 0 8 2 4

3. die verordnungsrelevante(n)/leistungsbegründende(n) Diagnose(n) als medizinische Begründung für die SAPV

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

MUSTER DIAGNOSEN: Prostatakarzinom (C61), Wirbelkörpermetastase (C79.5), Rückenmarkmetastase (C79.4), Herzinsuffizienz (I50.9), Niereninsuffizienz (N19), Demenz (F03), ALS (G12.2), Multiple Sklerose (G35.9), COPD (J44.99)

4. das komplexe Symptomgeschehen mit einer näheren Beschreibung dieses Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs

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

MUSTER DIAGNOSEN: Prostatakarzinom (C61), Wirbelkörpermetastase (C79.5), Rückenmarkmetastase (C79.4), Herzinsuffizienz (I50.9), Niereninsuffizienz (N19), Demenz (F03), ALS (G12.2), Multiple Sklerose (G35.9), COPD (J44.99)

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

Komplexes Symptomgeschehen

☐ ausgeprägte urogenitale Symptomatik

☒ ausgeprägte ulzerierende / exulzierende Wunden oder Tumore

☒ ausgeprägte Schmerzsymptomatik

☐ ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik

☐ ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik

☐ ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik

☒ sonstiges komplexes Symptomgeschehen

5. die aktuelle Medikation einschl. der ggf. gegebenen Betäubungsmittel sowie

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM)
Medikamentenplan anbei

6. die erforderlichen spezialisierten palliativärztlichen und palliativpflegerischen Maßnahmen der SAPV einschließlich deren inhaltlichen Ausrichtungen

Folgende Maßnahmen sind notwendig

<input checked="" type="checkbox"/> Beratung	<input checked="" type="checkbox"/> a. des behandelnden Arztes	<input checked="" type="checkbox"/> Koordination der Palliativversorgung
	<input checked="" type="checkbox"/> b. der behandelnden Pflegefachkraft	
	<input checked="" type="checkbox"/> c. des Patienten / der Angehörigen	

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

☒ Additiv unterstützende Teilversorgung ☐ Vollständige Versorgung

7. Nähere Angaben

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV
Rufbereitschaft 24/7 Krankenhaus Vermeidung

8. Arztstempel und Unterschrift sind zwingend notwendig

Änderungen und Ergänzungen der Verordnung bedürfen der erneuten Unterschrift des Arztes mit Stempel und Datumsangabe.

Die vom Versicherten durch Vorlage der Verordnung beantragten Leistungen bedürfen der Genehmigung durch die Krankenkasse.

Auf der Rückseite des Musters 63, wird die Zustimmung des Versicherten durch Unterschrift bestätigt. Die Angaben des Leistungserbringers für die SAPV erfolgt durch OPAL med. Die Genehmigung erfolgt durch die Krankenkassen.

Bis zu ihrer Entscheidung über die weitere Leistungserbringung übernimmt die Krankenkasse die Kosten für die verordneten und vom spezialisierten Leistungserbringer erbrachten Leistungen, wenn die Verordnung spätestens am dritten der Ausstellung folgenden Arbeitstag der Krankenkasse vorgelegt wird. Das Nähere regeln die Partner der Verträge nach § 132d Abs. 1 SGB V.

Werden verordnete Maßnahmen nicht oder nicht in vollem Umfang genehmigt, hat die Krankenkasse den verordnenden Arzt sowie die Leistungserbringer der SAPV über die Gründe zu informieren.