

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

☐ Erst-
verordnung

☐ Folge-
verordnung

☐ Unfall
Unfallfolgen

1

vom TTMMJJJ bis TTMMJJJ

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

☐ b. der behandelnden Pflegefachkraft

☐ c. des Patienten / der Angehörigen

☐ Koordination der Palliativversorgung

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			geb. am														
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	☐ Erst- verordnung	☐ Folge- verordnung													
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	☐ Unfall Unfallfolgen														
			vom <table border="1"><tr><td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table> bis <table border="1"><tr><td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table>			T	T	M	M	J	J	T	T	M	M	J	J
T	T	M	M	J	J												
T	T	M	M	J	J												

- 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		
☐ ausgeprägte urogenitale Symptomatik	☐ ausgeprägte Schmerzsymptomatik	
☐ ausgeprägte ulzerierende / exulzierende Wunden oder Tumore	☐ ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik	☐ ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik
	☐ ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik	☐ sonstiges komplexes Symptomgeschehen
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)		

- 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
- therapierefraktäre Angina pectoris
- ausgeprägter belastender Husten

... gastrointestinale Symptomatik

- therapierefraktäre 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		
☐ Beratung	☐ a. des behandelnden Arztes	☐ Koordination der Palliativversorgung
	☐ b. der behandelnden Pflegefachkraft	
	☐ c. des Patienten / der Angehörigen	
mit folgender inhaltlicher Ausrichtung (Gegenstand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)		
☐ Additiv unterstützende Teilversorgung	☐ 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	
	Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes
Für die Erstverordnung ist die Kostenpauschale 40860, für die Folgeverordnung die Kostenpauschale 40862 berechnungsfähig.	

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