

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

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

Erstverordnung Folgeverordnung
 Unfall Unfallfolgen

Ankreuzen Erst- oder Folge VO

vom TTMMJJ bis TTMMJJ

Zeitraum:
 Hausarzt/ Facharzt – nach Ermessen, meist 4 Wochen
 Krankenhaus – 7 Tage

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

ICD10 Code eintragen

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

Komplexes Symptomgeschehen

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

Immer komplex + Weiter Symptome ankreuzen

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 Hauptsymptome (therapierefraktäre Schmerzen, Erbrechen, Dyspnoe, Angst, Delir usw.)

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BTM)

Aktuellen Medikamentenplan (und Briefe) als Kopie im Anhang

Koordination + Beratung von X ankreuzen

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)

Steigerung Lebensqualität, BSC, Verbleib in Häuslichkeit
 Symptomkontrolle Sterbephase

Teilversorgung oder Vollversorgung ankreuzen

Teil- vs. Vollversorgung hängt vom Versorgungsaufwand ab. Ihre ärztliche Tätigkeit bleibt unberührt.

Additiv unterstützende Teilversorgung Vollständige Versorgung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Vermeidung von nicht indizierten Notarzteinsätzen, Krankenhausaufenthalten.
 24 Stunden Krisenintervention bei komplexer Symptomatik
 Punktion von Aszites, Pleuraerguss

Vortragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

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

Sie könnten die Verordnung abrechnen