



Spezielle Sache¹

Hinweise zum Ausfüllen einer SAPV-Verordnung (Muster 63 im Anhang)

1. Verordnungsdauer

- Ankreuzen Erst- oder FolgeVO.
- Dauer der VO von ... bis ... angeben.
- Als ErstVO durch den Klinik- oder Hausarzt bis zu sieben Tagen möglich; Palliativärzte können die VOen über einen längeren Zeitraum (vier Wochen und darüber hinaus) ausstellen.
- Eine rückwirkende VO ist nicht zulässig.
- Eine Stabilisierung rechtfertigt keine FolgeVO.
- Änderungen und Ergänzungen der VO bedürfen der erneuten Unterschrift des Arztes mit Stempel und Datum.

2. Verordnungsrelevante Diagnosen (ICD-10)

- Die verordnungsrelevanten Diagnosen in Bezug zur (Palliativ-)Situation und der lebensbegrenzenden Erkrankung z.B. die onkologische Erkrankung und ihre damit verbundenen Nebenerkrankungen angeben und
- die zum Tode führende Erkrankung und ihre Symptome angeben z.B. nicht kausal therapierbares Lungenödem, Pleura-/ Perikardergüsse, tumorbedingte Tracheal-/ Bronchialkompression/-obstruktion, Aszites, klinische Ergebnisse (Krampfanfälle, Blutungen, Bewusstseinsstörungen), stark belastende Symptome (Atemnot, Durchbruchschmerz, Übelkeit).

¹ Vgl. niedersächsisches Ärzteblatt, 87. Jahrgang | September 2014, S. 45 - 48

3. Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs

- Das komplexe Symptomgeschehen und die nähere Beschreibung müssen in Bezug zueinander stehen, um eine Plausibilität herzustellen.
- Hier ist mind. 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

R52.9 Schmerzen

R52.1 Schmerzen bei Karzinom

R52.5 Chronischer Schmerzpatient

R10.0 Starke Abdomenschmerzen

R52.1 Therapieresistente Schmerzen

- neurologische/ psychiatrische/ psychische Symptomatik

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

F41.9 Angst, Angstgefühl

F41.2 Angstattacke

F48.0 Überforderungssyndrom

R27.8 Koordinationsstörung

R41.0 Orientierungsstörung, Desorientiertheit

R45.1 Unruhe, Unruhezustand

R53 Schwäche

R53 Rasche Ermüdbarkeit

R27.0 Ataxia
F45.9 Vegetative Dysregulation
H53.9 Sehstörung
47.8 Sprachstörung
R48.8 Sprachverlust
R46.5 Ausweichendes Verhalten
F91.1 Aggressives Verhalten
Z51 Isoliert lebende Person
F43.0 Psychosoziale Krise
F07.9 Psychosyndrom
R45.1 Erregungszustände
G40.9 Epilepsie
F41.0 Panikstörung
F43.0 Panikreaktion auf außergewöhnlichen Stress
R53 Reduzierter Allgemeinzustand
E46 Reduzierter Ernährungszustand
F98.8 Reduziertes Konzentrationsvermögen
G93.88 Reduzierte Kognition
F44.4 Psychomotorische Störung
R45.1 Psychomotorische Unruhe
F48.0 Psychonervöse Erschöpfung/psychovegetative Erschöpfung
F07.9 Psychoorganisches Syndrom
Z65 Psychosoziales Problem
F34.0 Affektive Persönlichkeitsstörung
Z91.8 Störung des Schlaf-Wach Rhythmus
G47.9 Schlafstörung
G93.2 Hirndrucksteigerung
R53 Fatigue
L29.9 Pruritus

- respiratorische/ kardiale Symptomatik
 - schwer beherrschbare Luftnot
 - ausgeprägter belastender Husten

R06.0 Atemnot/ Dyspnoe
R06.0 Ruhedyspnoe
R06.0 Lufthungergefühl
J81 Terminales Lungenödem
R09.3 Übermäßige bronchiale Sekretion
R04.2 Husten mit Blutung
R05 Hustenreiz
I89.8 Lymphabflussstörung
J90 Pleuraerguß
G93.1 Hypoxischer Gehirnschaden
J98.0 Bronchorrhoe
R04.2 Hämoptysen
J96.1 Chronische Ateminsuffizienz

- gastrointestinale Symptomatik
 - therapierefraktäre Übelkeit, rezidivierende Erbrechen
 - Symptome durch massiven Aszites, Ileus/ Subileus
 - ausgeprägter Singultus

R11 Übelkeit
R11 Erbrechen
K30 Verdauungsstörung, Verdauungsschwäche
K92.9 Verdauungsproblem
K59.0 Verstopfung
K56.7 Subileus, Ileus
K52.9 Durchfall / Diarrhoe
R10.4 Bauchkrämpfe
R14 Blähungen
K92.1 Blutstühle
R14 Meteorismus
R29.2 Refluxstörung
K21.9 Reflux

R13.9 Schluckbeschwerden
R19.8 Völlegefühl
B37.9 Soor
B37.88 Soor des Rachens
B37.0 Mundsoor
R63.0 Inappetenz
R68.2 Mundtrockenheit
K12.1 Entzündungen der Mundschleimhaut

- ulzerierende/ exulzerierende Wunden oder Tumore
 - stark unangenehmer Geruch
 - entstellende Wirkung

N93.9 Abnorme Vaginalblutung
R58 Blutung
L02.9 Wundabszess
T79.9 Wundheilungsstörung
L89.99 Dekubitus
C80 Exulcerierende Metastasierung
L98.4 Ulzeration

- urogenitale Symptomatik
 - Fiestelbildung mit Stuhl-/ Harninkontinenz
 - Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege
 - Harnverhalt
 - Niereninsuffizienz

R39.1 Reduzierter Harnfluss
A41.9 Urosepsis
N39.88 Harnwegsblutung
N13.9 Harnwegsstenose
N13.9 Harnwegsverschluss

N32.9 Blasen-Darm Fistel

N31.2 Blasenatonie

N32.8 Blasenblutung

R30.1 Blasendrang

R52 Blaseninkontinenz

R30.1 Blasenkrampf

N31.2 Blasenlähmung

R39.8 Blasenschmerzen

N32.9 Blasenstörung

S37.20 Blasenverletzung

R35 Harndrang

- sonstige komplexes Symptomgeschehen
 - ausgeprägter, belastender Pruritus
 - Ausgeprägtes Fatigue-Syndrom.

4. Aktuelle Medikation – Stand bei Ausfüllen der Verordnung

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

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

- Beratung (hier entsprechend zu beratende Personen ankreuzen) und Koordination und
- additiv unterstützende Teilversorgung
- der niedergelassene Haus-/ Kinderarzt kann in jeder Versorgungsstufe beteiligt bleiben.

Angaben zur inhaltlichen Ausrichtung machen, z.B.

- Vorgehen in Krisensituationen, z.B. bei Krampfanfällen
- Koordination der Grundversorgung und Portversorgung zur Schmerztherapie

Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V.

Vorstand: Prof. D. Reinhardt; Dr. A. Sander; Prof. A. Pekrun; Kassenwart: D. Frankenstein; Schriftführer: Dr. W. Eberl

Geschäftsführung: Rebecca Toenne

Büro: Fuhrberger Straße 4 | 30625 Hannover | Tel. +49(0)511 380 77 000 | Fax +49(0)511 380 77 001

Bankverbindung: Hannoversche Volksbank eG, IBAN DE20 2519 0001 0607 1007 00 – BIC VOHADE2H

- Psychosoziale Begleitung der gesamten Familie

→ z.B. Kriseninterventionsbereitschaft, therapeutische Beratung und Kontrolle durch Palliativarzt, Einweisen in apparative Behandlungsmaßnahmen, Durchführung von Palliativgesprächen, psychosoziale Unterstützung pp.

6. Nähere Angaben zu den notwendigen palliativärztlichen und palliativpflegerischen Maßnahmen der SAPV-KJ (Inhalte der spezialisierten Versorgung)

Welche Inhalte (ärztliche und/ oder pflegerische/ psychosoziale) der SAPV-KJ 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
- Punktion (Aszites, Pleuraerguss)
- engmaschige Steuerung der Ernährungs- und/ oder Flüssigkeitsversorgung über Sonden und Katheter
- Durchführung von Verbandswechseln unter Verwendung spezieller Materialien oder unter Anwendung einer Analgosedierung
- Aufklärung und psychologische/ psychosoziale Betreuung des Patienten und seiner Familie zur Krankheitsverarbeitung
- Vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristige Intervention bei Krisen

→ z.B. Erstellung eines multiprofessionellen Behandlungsplans, Ruf- und Notfallbereitschaft, spezialisierte palliativmedizinische Beratung der Familie, Verabreichen von Notfallmedikamenten, Beratung der Angehörigen zur Palliativversorgung/ Sterbebegleitung

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

vom bis

1

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

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

Komplexes Symptomgeschehen

<input type="checkbox"/> ausgeprägte urogenitale Symptomatik	<input type="checkbox"/> ausgeprägte Schmerzsymptomatik	3	<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"/> ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik
<input type="checkbox"/> 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)

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM)

4

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)

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.

Muster 63 (4.2009)