



Kirchplatz 3, 82398 Polling
Tel.: (0881) 92701630
Fax: (0881) 92701631

Informationen zum Ausstellen einer Verordnung zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) für Hausarztpraxen - Formular 63

Die SAPV ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Bei Privatpatienten findet eine Einzelfallentscheidung durch die Krankenkasse statt, da die Leistung nicht in den AVB enthalten ist. In der Regel übernehmen die Privatversicherungen die Leistung ganz oder zumindest anteilig. Privatversicherte Patienten bitte allgemein auf diesen Sachverhalt hinweisen. Näheres wird beim Erstgespräch vom SAPV-Team besprochen.

Die Verordnung bitte vorab, einschließlich dem Überleitungsbogen, des letzten/vorläufigen Arztbriefs und des aktuellen Medikamentenplanes, faxen und das Original dem Patienten mitgeben. Der letzte weiße Durchschlag verbleibt beim ausstellenden Arzt. Das Ausstellen der Verordnung ist berechnungsfähig nach EBM. Die Kostenpauschalen können dem Formblatt entnommen werden.

Neben der SAPV kann der Hausarzt weiterhin Leistungen der nicht genehmigungspflichtigen allgemeinen Palliativversorgung nach EBM erbringen und abrechnen. Abrechnungsausschlüsse: Die GOP des Abschnittes 37.3. sind nicht bei Patienten berechnungsfähig, die gleichzeitig Leistungen im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) erhalten (Ausnahme: SAPV-Beratungsleistung).

Auszufüllende Felder „von oben nach unten“:

Patientenkopf

- üblicher „Krankenkassen-Kopf“
- Erstverordnung ankreuzen
- Beginn der Verordnung, ab wann der Erstbesuch stattfinden soll
- Dauer der Verordnung (durch das Krankenhaus nur 7 Tage möglich, für Hausarzt/Facharzt
→ Erst-VO für 28 Tage

Verordnungsrelevante Diagnosen

- Nicht heilbare, fortschreitende und weit fortgeschrittenen Erkrankungen, die die Lebenserwartung begrenzen und ausgeprägte belastende Symptome verursachen
 - Tumorerkrankungen mit Metastasierungen
 - internistische Erkrankungen (z.B. schwere Herzinsuffizienz mit rezidivierender Dekompensation NYHA IV., COPD, Myelodysplastisches Syndrom, Leberzirrhose)
 - neurologische Erkrankungen (z.B. ALS, Apoplex, Demenz mit schwerer Verlaufsform, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, andere neurodegenerative Erkrankungen)

Komplexes Symptomgeschehen bitte ankreuzen!

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

Aktuelle Medikation:

- Aufführen aller Medikamente inklusive Bedarfsmedikation oder Verweis auf beiliegenden Medikamentenplan

Versorgungstufe ankreuzen/ „Folgende Maßnahmen sind notwendig“

- Beratung **oder**
 - Koordination (2 Wochen) **oder**
 - Teilversorgung
- **Nur eine Maßnahme ankreuzen:** Beratung, Koordination **oder** Teilversorgung.

Die Vollversorgung ist in Bayern nicht relevant

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV: erforderliche Maßnahmen beschreiben, siehe folgende Beispiele:

- **Beratung** (Gespräch oder Telefonat mit Arzt, Angehörigen/Patient, Pflegedienst)
- **Koordination** (beinhaltet 2-3 Hausbesuche, u.a. Notfallplan- und Netzwerkerstellung)
- **Teilversorgung** (beinhaltet u.a. vorausschauende Notfallplanung und kurzfristige Krisenintervention, ggf. Mischpumpenversorgung, 24h-Rufbereitschaft)

Zur Musterverordnung und Ausfüllhilfe

Wir freuen uns über eine gute Zusammenarbeit!

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen,

Das Team von PalliaHome e. V.