

## 1. Verordnungsrelevante Diagnosen

Auf verordnungsrelevante Diagnosen beschränken, d. h. nur die in kurzer Zeit zum Tod führende Erkrankung und ihre Symptomatik ist von Bedeutung. Bei Tumorerkrankungen die Lokalisation aller Metastasen angeben, da dies oft ein Hinweis auf die besondere Problematik ist.

Hilfreiche Angaben sind besondere klinische Ereignisse (Krampfanfälle, Blutungen, Bewusstseinsstörungen etc.), Verschlechterung des Karnovsky-Index, Zunahme stark belastender Symptome (Atemnot, Durchbruchschmerz, Übelkeit, Unruhe, Ängste etc.), Vorhandensein von Ascites, Pleuraerguss etc.

## 2. Komplexes Symptomgeschehen

### 2.1 ausgeprägte Schmerzsymptomatik

- Schmerzen, die unter der laufenden Therapie nicht ausreichend gelindert sind
- Ruheschmerzen
- Schwer behandelbarer Schmerztyp, z.B. viszerale Schmerzen, neuropathische Schmerzen
- häufig wechselnde Schmerzintensität
- Schmerzen, die durch psychosoziale Faktoren stark beeinflusst werden.

### 2.2 ausgeprägte urogenitale Symptomatik

- akuter Harnverhalt, z.B. mechanischer, medikamententoxischer, neurogener oder funktioneller Ursache
- Fistelbildung mit Stuhl/Harninkontinenz
- Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege
- Symptome durch eine Hyperkalzämie
- Ausgeprägter, belastender Pruritus, z.B. bei Ikterus oder Niereninsuffizienz
- Ausgeprägtes Fatigue-Syndrom
- Anorexie

### 2.3 ausgeprägte respiratorische/kardiale Symptomatik

- schwer beherrschbare Luftnot, unterschiedlicher Ursachen z.B. bei nicht kausal therapierbarem Lungenödem, Pleura-/Perikardergüssen, tumorbedingter Tracheal-/Bronchialkompression/-obstruktion
- therapierefraktäre Angina pectoris
- täglich oder mehrmals wöchentlich auftretende Synkopen oder Adam Stokes-Anfälle, z.B. im Rahmen rezidivierender Lungenembolien oder hochgradiger Herzrhythmusstörungen
- ausgeprägter belastender Husten

### 2.4 ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik

- therapierefraktäre Übelkeit, die eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, z.B. durch Unmöglichkeit oraler Medikamentenaufnahme

- rezidivierendes Erbrechen, das eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, z.B. durch Erbrechen eingenommener Medikamente
- rezidivierende Hämatemesis bzw. Miserere
- rezidivierende Meläna/Hämatochezie
- Symptome durch massiven Aszites
- Ileus/Subileus
- Ausgeprägter belastender Singultus, Dysphagie

#### **2.5 ausgeprägte ulzerierende/exulzerierende Wunden oder Tumore**

- unangenehmer Geruch
- entstellende Wirkung

#### **2.6 ausgeprägte neurologisch/psychiatrische/psychische Symptomatik**

- stark belastende oder progrediente Sensibilitätsstörungen
- Lähmungen mit schweren Aktivitätsbeeinträchtigungen
- Rezidivierende Krampfanfälle
- Rezidivierende, belastende Angstzustände und/oder Panikattacken
- Depressive Zustände mit komplexen (!!)-Symptomen wie z.B. ausgeprägter Schlaflosigkeit, ständigem Grübeln, häufigem Weinen, innerer Unruhe, Suizidgedanken
- Akute oder im Tagesverlauf wechselnde Bewusstseinsstörungen bzw. delirante Zustände unterschiedlicher Ursache, z.B. bedingt durch Tumorprogredienz, therapiebedingte Nebenwirkungen, metabolische Veränderungen

#### **2.7 sonstiges komplexes Symptomgeschehen**

- z.B. auch soziale Indikation (hoher Beratungsbedarf)

### **3. Aktuelle Medikation**

Muss aufgeführt werden

Medikament, Dosierung, Applikationsart muss einzeln angegeben werden.

Bedarfsmedikation nicht vergessen

Ein festes Zeitschema einschließlich der Bedarfsmedikation und Co-Analgetika (adjuvante Therapie) muss erkennbar sein.

### **4. Folgende Maßnahmen sind notwendig**

Inhaltliche Ausrichtung von Beratung und/oder Koordination angeben, 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

## 5. Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Keine allgemeinen Angaben wie:

- ‚Optimierung der Schmerztherapie‘
- ‚tägliche Hausbesuche erforderlich‘
- ‚Psychische Unterstützung‘

Immer konkrete Angaben wie:

- Kontrollierte Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung
- Opioidumstellung, Opioidrotation oder Umstellung der Dosis bei Änderung der Applikationswege
- Anwendung einer speziellen medikamentösen Kombinationstherapie
- Anwendung eines analgetischen Behandlungsregimes, das im Rahmen der bestehenden anderweitigen ambulanten Versorgungsformen nicht durchgeführt werden kann (z.B. Schmerzpumpe)
- Erkennung der Ursachen der Dyspnoe und Auswahl entsprechender Behandlungsmaßnahmen
- Punktionen von Ascites, Pleuraerguss
- Intermittierende Sauerstoffgabe in wechselnder Dosierung
- Anwendung eines Beatmungsgerätes
- Durchführung einer komplexen, medikamentösen und nicht medikamentösen Differenzialtherapie gegen Übelkeit und Erbrechen
- Indikationsstellung zur Anlage einer Magensonde oder Ablauf PEG und ggfs. Durchführung spezieller entlastender Maßnahmen
- engmaschige Steuerung der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung über sonder- und Katheter
- Durchführung von Verbandwechseln unter Verwendung spezieller Materialien, Ggfs. unter Anwendung einer Analgosedierung
- Behandlung von einer Wunde ausgehender Blutungen
- Engmaschige Verlaufsbeobachtung der Ausscheidungsfunktion
- Kurzfristige Katheterisierung unter erschwerten anatomischen Bedingungen
- Aufklärung und psychologische Betreuung des Patienten und der Angehörigen zur Krankheitsverarbeitung
- Unterstützung bei der Entwicklung von Bewältigungsstrategien oder Kommunikationsschwierigkeiten
- Speziell geschulte Gesprächsführung bei ausgeprägter Angst und Panik
- Kompetente Begleitung des Patienten und der Angehörigen mit Ausstrahlung von Ruhe und Sicherheit
- Anwendung von speziellen Entspannungs- und Lagerungstechniken sowie Atemübungen
- Vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristige Intervention bei Krisen

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Verordnung spezialisierter  
ambulanter Palliativversorgung

63

**Patientendaten und Ausstelldatum**

Kostenübernahme der Krankenkasse erfolgt nur bei fristgerechtem Eingang der Verordnung innerhalb von 3 Werktagen.

**Verordnungszeitraum**

Die Formulierung "bis auf weiteres" ist nicht ausreichend.  
Die Verordnung darf quartalsübergreifend bis zu 3 Monate ausgestellt werden.

Beitragsteller-Nr.

Arzt-Nr.

vom        bis

**Verordnungsrelevante Diagnose(n)** (ICD-10; ggf. Organmanifestation)

\_\_\_\_\_

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

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)

**Verordnungsrelevante Diagnosen und Angaben zum komplexen Symptomgeschehen** sind Voraussetzung für die Genehmigung der SAPV durch die Krankenkasse.

Die medizinisch-pflegerische Zielsetzung der Palliativversorgung muss im Vordergrund stehen z.B. Schmerzen, Luftnot, Übelkeit/Erbrechen, rez. Obstipation, drohender Ileus, Blutungen

**Aktuelle Medikation** (ggf. einschließlich BtM)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Die aktuelle Medikation muss leserlich angegeben werden**, ggf. der Verordnung einen aktuellen Medikamenten- und Behandlungsplan beifügen.

**Folgende Maßnahmen sind notwendig**

Beratung

a. des behandelnden Arztes

b. der behandelnden Pflegefachkraft

Koordination der Palliativversorgung

/ der Angehörigen

(Anzahl, Zustand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)

**Nur im Rahmen der Vollversorgung** ist für alle notwendigen medizinischen und pflegerischen Maßnahmen die 24 h-Rufbereitschaft des SAPV-Teams abgedeckt.

Additiv unterstützende Teilversorgung

Vollständige Versorgung

**Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Die inhaltliche Ausrichtung der SAPV-Maßnahmen muss beschrieben sein.**

Solche Begründungen können sein:

- Aszites- oder Pleurapunktionen zu Hause
- Kriseninterventionen zur Vermeidung von Krankenhausaufenthalten / Notarzteinsätzen (z.B. bei Delir, Schmerzkrisen)
- Komplexe Schmerztherapie
- Parenterale Symptomkontrolle mit Pumpensystem (subkutan oder intravenös)

Für die Erstverordnung ist die Kostenpauschale 01425, für die Folgeverordnung die Kostenpauschale 01426 berechnungsfähig.