

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
DAK-Unternehmen Leben		17602
Name, Vorname des Versicherten		
Mustermann		geb. am
Max		01.01.50
Musterstr. 0 00000 Musterstadt		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
1767997	1234567890	1000
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
987654321	123456789	19.05.11

Erstverordnung Folgeverordnung

Unfall
 Unfallfolgen

vom bis

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10; ggf. Organmanifestationen) Mammakarzinom (C50.9 +G),
Knochenmetastasen (C79.5+G), Lebermetastasen (C78.7+G), Hirnmetastasen (C79.3+G)

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

Komplexes Symptomgeschehen

ausgeprägte Schmerzsymptomatik

ausgeprägte urogenitale Symptomatik ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik

ausgeprägte ulzerierende / exulzerierende Wunden oder Tumore 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. therapieresistente Schmerzen, Ruhedyspnoe / Erstickungsanfälle, nicht beherrschbares Erbrechen / Durchfälle)

rez. Erbrechen und Obstipation bei Subileus, starke therapieresistente Schmerzen im Bereich der WS durch Knochenmetastasen, hirnorganische Veränderungen wie kognitive Störungen und Persönlichkeitsstörungen, Unterschenkelödeme bds. bei Lymphödem

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM) siehe beiliegender Medikamentenplan

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)

Anpassung der medikamentösen Therapie im Rahmen der Symptomkontrolle (täglich bis 1x/Woche). Abklärung des Hilfsmittelbedarfs.
Koordination der palliativen Therapie: Chemotherapie, Strahlentherapie, Lymphdrainage (täglich). Anleitung der Angehörigen im Rahmen der palliativen Therapiemaßnahmen.

Additiv unterstützende Teilversorgung Vollständige Versorgung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

24-h-Rufbereitschaft und Erstellung eines Medikamentenplans mit entsprechender
Bedarfsmedikation zur Krisenintervention. Symptomkontrolle. Organisation der
Hilfsmittelversorgung. Psychosoziale Beratung: Beantragung Pflegestufe,
Unterstützungsmaßnahme durch Ehrenamtliche der Hospizbewegung. Bedarfsgerechte
multiprofessionelle Fallbesprechung. Koordination der palliativ medizinischen Versorgung

Für die Erstversorgung ist die Kostenpauschale 01425 für die Folgeverordnung die Kostenpauschale 01426 berechnungsfähig.

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes
Ausfertigung für die Krankenkasse