

Formulierungsvorschlag/ Muster

63

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse		
Name, Vorname des Versicherten		
Musterpatientin, Marlene		geb. am
Kreuzbergstraße 37		31.01.1954
10965 Berlin		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
109519005	A123456789	00000000
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
		02.01.2024

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

ErstVO: (Zeitraum 1 Wochen)

☒ Erstverordnung

☐ Folgeverordnung

☐ Unfall
☐ Unfallfolgen

FolgeVO: 28 Tage

vom 0 2 0 1 2 4 bis 1 5 0 1 2 4

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

C53.9 (Cervix-Ca.); G40.9 Epilepsie; I11.00 Herzinsuffizienz; C79.5 (Knochen Mx); C79.3 (Hirn Mx)
(Beispieldiagnosen)

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 / exulzierende 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)

Therapieresistente Schmerzen, Ruhedyspnoe mit Panikattacken, Krampfanfälle, umfassende Erschöpfungssymptomatik (individuell anpassen)

individuell anpassen!

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM)

Ramipril; Bisoprolol; Torasemid; Metformin; Levetiracetam; Novalgin; MST ret. (Beispiel)

Capros akut; Novalgin; Tavor; MCP (Beispiel)

Morphin, Midazolam, MCP s.c. (immer Angeben)

Folgende Maßnahmen sind notwendig

☒ Beratung

☒

a. des behandelnden Arztes

☒

b. der behandelnden Pflegefachkraft

☒

c. des Patienten / der Angehörigen

☒

Koordination der Palliativversorgung

mit folgender inhaltlicher Ausrichtung (Gegenstand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)

(bei Erstverordnung): Aufbau eines palliativmedizinischen Netzwerks zur Vermeidung unnötiger

vollstationärer Aufenthalte; (bei Folgeverordnung): Beratungsbedarf in palliativer

Erkrankungssituation

☐ Additiv unterstützende Teilversorgung

☒ Vollständige Versorgung

— geht nicht von 14000 Budget aus!

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Regelmäßige Hausbesuche zur Evaluation und Anpassung palliativ-

medizinischer und palliativpflegerischer Maßnahmen,

24-Stunden-Rufbereitschaft

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

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