

Checkliste für SAPV-Aufnahmen durch Klinikarzt/Sozialdienst **Palliative-Care-Team „Barnim/Uckermark“**

1. Prüfung, ob der Patient die Kriterien für eine Übernahme in die SAP-Versorgung erfüllt und die therapeutischen Maßnahmen abgeschlossen sind (*siehe Rückseite: Kriterien für den Leistungsanspruch SAPV nach § 37b SGB V, bitte Ausschlusskriterien beachten*)
2. Patient/Angehörige wurden über die Rahmenbedingungen (*zusätzlicher Palliativarzt/eventuell Palliativpflegeteam zur Krisenintervention*) der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung informiert
3. Klärung mit dem Patienten/Angehörigen, ob eine private Krankenkasse vorliegt:
schriftliche Kostenübernahme muss vorher geklärt sein
4. Kontakt mit PCT-Büro wegen Aufnahmemöglichkeit (Kapazität) unter: **03334-2590870**
5. Grundlage des SAP-Versorgung ist das ausgefüllte **Formular 63** als Erstverordnung welche **7 Tage** (einschließlich Entlassungstag) verordnet werden kann:
 - nur relevante Diagnosen für die Palliativversorgung
 - belastende Symptome, die eine spezielle Versorgung begründen
 - nähere Beschreibung der Symptome und Beschwerden
 - aktuelle Medikation (einschließlich BTM, nicht mit Hinweis auf die Epikrise)
 - Beratung/Koordination **grundsätzlich bei Erstverordnung** ankreuzen
 - anstehende Maßnahmen mit dem Inhalt + Häufigkeit des Einsatzes
 - nähere Angaben zu den Maßnahmen der SAPV: palliativärztliche Teil- oder Vollversorgung
palliativpflegerische Teil-oder Vollversorgung, Beratung, 24h-Rufbereitschaft/Krisenintervention,
regelmäßige Hausbesuche & Symptomlinderung
 - Unterschrift/Stempel des Arztes + Unterschrift des Pat. /Betreuers auf der Rückseite (*sehr wichtig!*)

Hinweis zu den palliativen Versorgungsformen:

Ärztliche/pflegerische Teilversorgung/Vollversorgung ist nach telefonischer Rücksprache mit dem Palliative-Care-Team auf der Verordnung einzutragen. Grundsätzlich ist die ärztliche Vollversorgung (Teilversorgung nur im Hospiz) korrekt angekreuzt und die pflegerische Teilversorgung ist dann anzukreuzen, wenn ein zweiter Pflegedienst in der Bahndlungspflege mit involviert ist. Die Grundpflege (SGB XI) ist generell separat und unabhängig vom Palliativdienst ggf. notwendig und auch abzurechnen.

6. Bitte zusenden per Fax (03334-2590879) an Büro des Palliative-Care-Teams:
 - a) SAPV- Überleitungsbogen
 - b) aktuelle Epikrise vom Patienten
 - c) Formular 63 (*Vorder-und Rückseite*)
 7. Original der Erstverordnung per Post an:
Palliative-Care-Team „Barnim/Uckermark“
Georg-Herwegh-Straße 18
16225 Eberswalde
- telefonische Nachfragen unter:
Büro des Palliative-Care-Teams
Tel: 03334-2590870

Kriterien für den Leistungsanspruch des Versicherten auf spezialisierte ambulante palliative Versorgung (SAPV)

nach § 37 SGB V und SAPV-RL (G-BA) vom 20.12.2007

1. Anforderung an die Erkrankung:

- nicht heilbar und
- fortschreitend und
- weit fortgeschritten = begrenzte Lebenserwartung (Tage, Wochen, Monate)
- nach begründeter Einschätzung des verordnenden Arztes

2. Behandlungsziel (einzelfallgerecht):

- Erhalt, Förderung bzw. Verbesserung von Lebensqualität und Selbstbestimmung sowie
- Linderung von Leiden im häuslichen Umfeld durch: Verbesserung der Symptomatik (und / oder)
- Verbesserung der Lebensqualität sowie (und / oder)
- psychosoziale Betreuung steht im Vordergrund

3. Besonderer Aufwand gegeben durch:

- allgemeine Palliativversorgung nicht ausreichend für die Erreichung der o.g. Ziele (insbesondere: im häuslichen Umfeld!) und
- Bedarf für besondere Koordination und / oder
- komplexes Symptomgeschehen
- (Erläuterung: spezielle palliativmedizinische und palliativpflegerische Kenntnisse und Erfahrungen sowie ein multidisziplinäres Konzept notwendig)
Komplexe Symptomgeschehen sind in der Regel vorliegend, wenn bereits eines der Kriterien erfüllt ist:

- ausgeprägte Schmerzsymptomatik
- ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik
- ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik
- ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik
- ausgeprägte ulzerierende/exulzierende Wunden oder Tumore
- ausgeprägte urogenitale Symptomatik

4. Inhalt und Umfang der Leistung:

- SAPV umfasst alle erforderlichen Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung zur Erreichung der o.g. Ziele
- zusätzlich die im Einzelfall erforderliche Koordination, sowie
- Beratung, Anleitung und Begleitung für verordnenden / behandelnden Arzt, Leistungserbringer der allgemeinen Versorgung, Patient und Angehörige
- Sie wird dem aktuellen Versorgungsbedarf entsprechend als:

- Beratungsleistung, ggf. zusätzlich als
- Koordination der Versorgung, ggf. zusätzlich als
- additiv unterstützende Teilversorgung (TV) oder als vollständige Versorgung (VV) erbracht.

Die Leistung kann nach Bedarf intermittierend oder durchgängig erbracht werden.

5. Ausschlusskriterien (durch PCT „Barnim/Uckermark“ ergänzt):

- zur Zeit laufende Chemo-oder Strahlentherapie (kurativ),
- u.U. laufende Chemo-oder Strahlentherapie (palliativ) **Hinweis:** bei starker Symptomlast möglich
- geplante Diagnostik und therapeutische Maßnahmen
- geplanter Reha-Antrag
- Patient lehnt selbst die spezialisierte palliative Versorgung aus diversen Gründen ab