

Ambulante Palliativversorgung zu Hause

HANDOUT für niedergelassene Ärzt*innen in Essen

Verfasser: Mitglieder der npe Arbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativversorgung im ambulanten Bereich

Einleitung

Sterbebegleitung ist ein zentraler Bestandteil des Auftrags der sozialen Pflegeversicherung. Menschen am Lebensende benötigen die Sicherheit, dass sie in ihrer letzten Lebensphase bestmöglich versorgt, begleitet und nicht allein gelassen werden. Ein wesentlicher Baustein hierfür ist der gesicherte Anspruch auf **palliative Versorgung**.

Grundsätze der Palliativmedizin

Die Palliativmedizin hat das Ziel, die Belastungen durch eine unheilbare Erkrankung zu lindern, wenn keine Aussicht auf Heilung mehr besteht. Im Vordergrund steht die bestmögliche Lebensqualität der Patient*in – nicht die Verlängerung der Lebenszeit. Die Versorgung erfolgt unabhängig von der zugrundeliegenden Diagnose.

Versorgungsformen der ambulanten Palliativversorgung

Palliative Primärversorgung (PPV): Basisversorgung durch Ärzt*in, ggf. in Kooperation mit einem ambulanten Pflegedienst.

Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV): Versorgung durch Ärzt*in mit anerkanntem Palliativpflegedienst – bei erhöhtem palliativem Bedarf, jedoch beherrschbaren Symptomen.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV): Einsatz spezialisierter multiprofessioneller Palliative Care Teams bei komplexen, nicht mehr behandelbaren Symptomen gemäß

SAPV Kriterien (§4 SAPV-RL):

- ✚ eine **ausgeprägte Schmerzsymptomatik** (z.B. therapieresistente Tumorschmerzen)
- ✚ eine **ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik** (z.B. therapierefraktäres Delir)
- ✚ eine **ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik** (z.B. therapierefraktäre Luftnot)
- ✚ eine **ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik** (z.B. persistierendes Erbrechen)
- ✚ **ausgeprägte ulzerierende / exulzerierende Wunden oder Tumore**
- ✚ eine **ausgeprägte urogenitale Symptomatik** (z.B. therapierefraktäre Schmerzen)

Hinweis: Die Beantragung einer SAPV sollte frühzeitig und vorausschauend erfolgen!

Palliative Primärversorgung PPV	Allgemeine Ambulante Palliativversorgung AAPV	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung SAPV
<p>Ärztliche Aufgabe,</p> <p>ggf. in Kombination mit Anbietern der häuslichen Krankenpflege</p>	<p>Aufgabe von:</p> <p>Ärzt*in mit anerkanntem Palliativpflegedienst (APD)</p> <p>Ärzt*in mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin und APD</p> <p>Ärzt*in und Qualifizierter Palliativarzt (QPA) mit APD</p> <p>Ärzt*in, QPA mit palliativer Tagesklinik</p>	<p>Aufgabe von:</p> <p>Palliative Care Teams (mindestens QPA und Palliative Care Zertifizierte Pflegenden)</p> <p>SAPV findet immer in Kooperation mit behandelnder Ärzt*in statt und ersetzt keine Regelversorgung. CAVE: Nicht gesetzlich Krankenversicherte müssen die Kostenzusage im Vorfeld klären.</p>
<p>Falls in Kombination mit ambulanten Pflegediensten, Verordnung über Muster 12:</p> <p>Erstverordnung für jeweils bis zu 14 Tage</p> <p>Folgeverordnungen können für einen längeren Zeitraum, auch über das Ende des Quartals hinaus, ausgestellt werden.</p>	<p>Verordnung über Muster 12:</p> <p>Erstverordnung für jeweils bis zu 14 Tage (Palliative Behandlungspflege darf immer, monatsübergreifend verordnet werden.)</p> <p>Folgeverordnungen können für einen längeren Zeitraum, auch über das Ende des Quartals hinaus, ausgestellt werden.</p> <p>Leistungsziffer 24a für palliative Symptomkontrolle: Unter (14) „Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege“ bitte eintragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <input checked="" type="checkbox"/> Palliative Behandlungspflege __1__ mal täglich __7__ mal wöchentlich ▪ <input checked="" type="checkbox"/> Symptomkontrolle, Krisenintervention __1__ mal täglich __7__ mal wöchentlich <p>CAVE: Ist AAPV verordnet, darf in gleichem Zeitraum, kein anderer ambulanter Pflegedienst Behandlungspflege abrechnen</p>	<p>Verordnung über Muster 63:</p> <p>Alle Felder müssen ausgefüllt sein, siehe Ausfüllhilfe Muster 63. Bitte in Ergänzung: Bundesmedikationsplan sowie relevante Untersuchungsunterlagen, Patientenverfügung und Vorsorgevollmachten.</p> <p>Erst- und Folgeverordnung darf monatsübergreifend für 30 Tage verordnet werden.</p> <p>Ab dem SAPV Versorgungszeitraum pausiert eine möglicherweise bestehende AAPV Verordnung (Muster12). SAPV kann in Abweichung zur AAPV auch in stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen sowie Hospizen tätig werden.</p>
<p>Es kann jeder Ambulante Pflegedienst angefragt werden.</p>	<p>Bitte Seite 1 der AAPV Verordnung an den APD vorab faxen:</p> <p> BS Pflege-Team: FAX: 0201 / 8943762, Telefon: 0201 / 8943760</p> <p> Hilfe zu Hause: FAX: 0201 / 835946, Telefon: 0201 / 8359465</p> <p> Mankas Pflege GmbH FAX: 0201 / 31669087, Telefon: 02 01 / 31669086</p>	<p>Das Original der SAPV Verordnung bitte bei Patient*in belassen oder per Post zusenden. Seite 1 der SAPV Verordnung vorab per Fax an:</p> <p> SAPV ESSEN FAX: 0201 / 174 24360, Telefon: 0201 / 174 24356 SAPV Evang. Kliniken Essen-Mitte, Henricistraße 92, 45136 Essen</p> <p> Universitätsmedizin Essen FAX: 0201 / 723 77114, Telefon: 0201 / 723 77177 SAPV Universitätsmedizin Essen, Theodor-Althoff-Str. 7, 45133 Essen</p>