

Anleitung zum Ausfüllen der SAPV-Verordnung

Blatt 1 (Vorderseite)

Erstverordnung

- durch den Klinikarzt bis zu 7 Tage möglich (Entlassungstag = Tag 1)
- durch den Hausarzt über einen Zeitraum von 4 Wochen bis 6 Wochen möglich

Folgeverordnung

- durch den Hausarzt über einen Zeitraum von 4 Wochen bis 6 Wochen möglich

Verordnungsrelevante Diagnose mit ICD-10 Code

Komplexes Symptomgeschehen

- Ein oder mehrere Symptome müssen für eine SAPV vorhanden sein. Das Symptomgeschehen nicht nur ankreuzen, sondern auch beschreiben.

Aktuelle Medikation einschließlich BtM ausfüllen.

Folgende Maßnahmen sind notwendig

- Hier nur eine Maßnahme ankreuzen:
 - Beratung
 - Koordination der Palliativversorgung
 - Additiv unterstützende Teilversorgung
 - Vollständige Versorgung
- Teil- und Vollversorgung beinhalten automatisch Beratung und Koordination

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

- Hier werden die notwendigen Maßnahmen beschrieben.
Beispiel bei Teilversorgung: Aufbau eines Versorgungsnetzes / Symptomkontrolle / Krisenintervention / Notfallplanung / Rufbereitschaft)

Stempel (alle Durchschläge) und Unterschrift nicht vergessen.

Blatt 1, 2 und 3 erhält das Palliative Care Team.

Antrag des Versicherten

- Unterschrift des Patienten bzw. einer vertretungsberechtigten Person (nur auf dem grünen Original Blatt 1, Rückseite)

Angaben des Leistungserbringers für die SAPV

- füllt das Palliative Care Team aus.

Blatt 4 (weißer Durchschlag) verbleibt beim verordnenden Arzt

Ersteller: S. Trettin/PCT Lahn-Dill	Freigeber: Dr. med. B. Killing	Prüfer: C. Kania / PCT Lahn-Dill	Version: 01
Vertraulichkeit: öffentlich	Freigabedatum: 26.10.2017	Prüfungsdatum: 29.12.2020	Seite 1 von 1
Ausfüllanleitung SAPV Verordnung © Palliative Care Team Lahn-Dill			