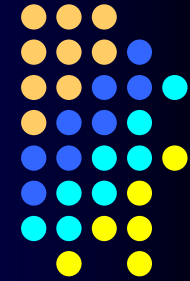


SAPV –  
Die **S**pezialisierte **A**mbulante  
**P**alliativ**v**ersorgung

von

Madeleine Magon





# Gliederung

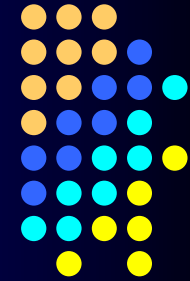
Grundlagen

Vorraussetzungen

Ziele

Anspruchs

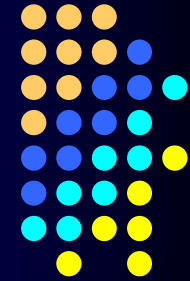




# SAPV Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

- Neue Richtlinie
- Beschluss des gemeinsamen Bundesausschuss vom 13.9.2007

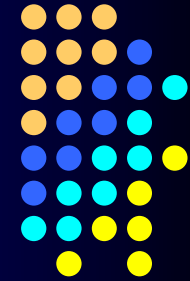




# Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

- Damit soll allen Beteiligten die Möglichkeit gegeben werden Stellungnahmen abzugeben
- Das sind z.B. Organisationen der Hospizarbeit, Spitzenverbände der Pflegedienste, Bundesärztekammer, Bundespsychotherapeutenkammer, Berufsverband der Schmerztherapeuten, etc.

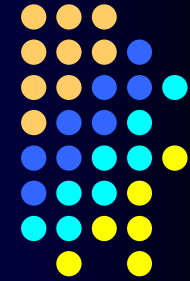




## § 1 Grundlagen und Ziele

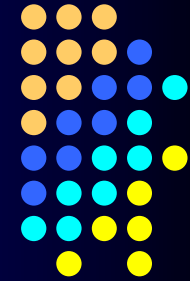
- (1) Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV, § 37b, SGB V) dient dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung schwerstkranker Menschen zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung oder in stationären Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen





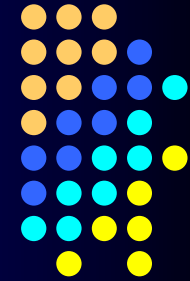
## § 1 Grundlagen und Ziele

- Im Vordergrund steht anstelle eines kurativen Ansatzes die medizinisch-pflegerische Zielsetzung, Symptome und Leiden einzelfallgerecht zu lindern
- (2) Den besonderen Belangen von Kindern ist Rechnung zu tragen



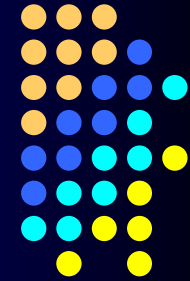
## § 1 Grundlagen und Ziele

- (3) Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der des Patienten sowie die Belange seiner vertrauten Personen stehen im Mittelpunkt der Versorgung. Der Patientenwille und Patientenverfügungen sind zu beachten.



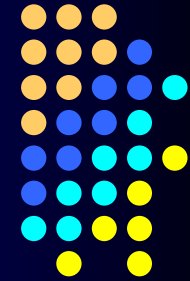
## § 1 Grundlagen und Ziele

- (4) Die SAPV ergänzt das bestehende Versorgungsangebot, insbesondere durch Vertragsärzte, Krankenhäuser und Pflegedienste und kann als isolierte Beratungsleistung, additiv unterstützende Teilversorgung oder vollständige Patientenbetreuung erbracht werden. Andere Sozialleistungsansprüche bleiben somit unberührt.



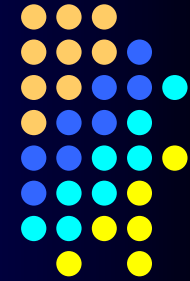
## § 2 Anspruchsvoraussetzungen

- Versicherte haben nach Maßgabe dieser Richtlinie Anspruch auf SAPV wenn:
  1. sie an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und so weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, dass dadurch ihre Lebenserwartung begrenzt ist
  2. sie unter Berücksichtigung der in § 1 genannten Ziele eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, die nach den medizinischen Erfordernissen auch ambulant erbracht werden kann.



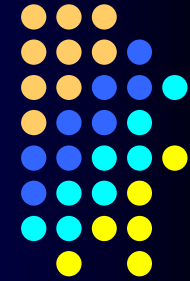
## § 3 Anforderung an die Erkrankung

- (1) Eine Erkrankung ist nicht heilbar, wenn nach dem allgemeinen Stand der Medizin, Behandlungsmaßnahmen nicht zur Beseitigung dieser Erkrankung führen können.
- (2) Sie ist fortschreitend, wenn ihr Verlauf trotz medizinischer Maßnahmen nach dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse nicht nachhaltig aufgehalten werden kann.



## § 3 Anforderung an die Erkrankung

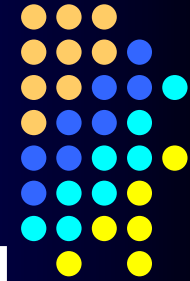
- (3) Eine Erkrankung ist weit fortgeschritten, wenn die Verbesserung von Symptomen und Lebensqualität sowie die psychosoziale Betreuung im Vordergrund der Versorgung stehen und nach begründeter Einschätzung des verordneten Arztes die Lebenserwartung auf Tage, Wochen oder Monate gesunken ist.



## § 4 Besonders aufwändige Versorgung

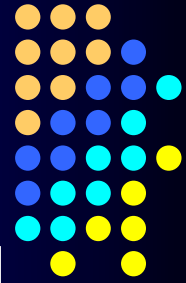
- Bedarf nach einer besonders aufwändigen Versorgung besteht, soweit die anderweitigen ambulanten Versorgungsformen sowie die ambulanten Leistungen nach § 39 a, SGB V, nicht oder nur unter besonderer Koordination ausreichen würden, um die Ziele der SAPV zu erreichen.





## § 4 Besonders aufwändige Versorgung

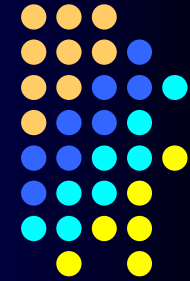
- Anhaltspunkt dafür ist das Vorliegen eines komplexen Symptomgeschehens, dessen Behandlung spezifische palliativmedizinische und/oder palliativpflegerische Kenntnisse und Erfahrungen sowie ein interdisziplinär, insbesondere zwischen Ärzten und Pflegekräften in besonderem Maße abgestimmtes Konzept voraussetzt.



## § 4 Besonders aufwändige Versorgung

Es ist ein komplexes Symptomgeschehen, wenn mindestens 1 der nachfolgenden Kriterien erfüllt

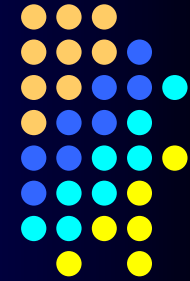
- Ausgeprägte Schmerzsymptomatik
- Ausgeprägte neurologische/psychiatrische Symptomatik
- Ausgeprägte respiratorische Symptomatik
- Ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik
- Ausgeprägte exulzerierende Wunden oder Tumore



## § 5 Inhalt und Umfang

- alle Leistungen der ambulanten Krankenpflege
- Koordination der diagnostischen, therapeutischen und pflegerische Teilleistungen
- Beratung, Anleitung, Begleitung, des Arztes, bzw. aller Leistungserbringer – sowohl den Patienten, als auch sein Umfeld

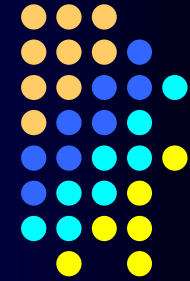




## § 5 Inhalt und Umfang

- SAPV wird ausschließlich durch Palliativ Care Teams erbracht – 132 d, SGB V
- Stufenweise, nach Bedarf intermittierend oder durchgängig
- Die Leistungen müssen ausreichend und zweckmäßig sein, dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und sind wirtschaftlich zu erbringen

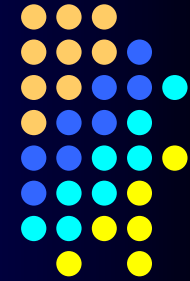




## § 5 Inhalte

- Koordination, Einbeziehung von Hospizdiensten und weiterer Berufsgruppen
- Symptomlinderung
- Apparative palliativmedizinische Behandlungsmaßnahmen
- Palliativmedizinische Maßnahmen durch einen speziell weitergebildeten Palliativmediziner

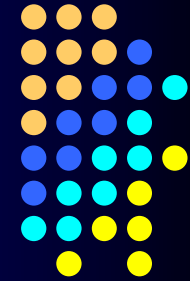




## § 5 Inhalte

- Spezielle palliativpflegerische Leistungen, soweit nicht durch § 37, SGB V abgedeckt sind
- Individueller Behandlungsplan, vorbeugendes Krisenmanagement, Bedarfsintervention
- Notfallbereitschaft rund um die Uhr Hausbesuche
- Beratung Anleitung und Begleitung und Unterstützung beim Umgang mit Sterben und Tod
- Spezielle Beratung der Leistungserbringer
- Psychosoziale Begleitung, Seelsorger, Sozialarbeiter, Psychoonkologen

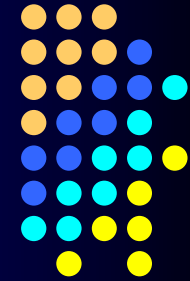




## § 5 Inhalte

- Organisation von regelmäßigen Fallbesprechungen
- Dokumentation und Evaluation

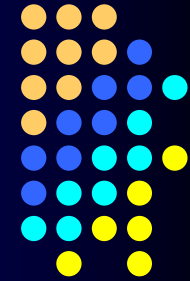




## § 6 Zusammenarbeit der Leistungserbringer

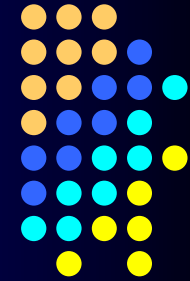
- Leistungen sind aufeinander abgestimmt und bedarfsgerecht zu erbringen
- Koordination innerhalb des Teams ist sicherzustellen
- Verbindliche Kooperationsvereinbarungen sind zu treffen
- Hospizarbeit ist in jedem fall zu berücksichtigen





## § 6 Zusammenarbeit der Leistungserbringer

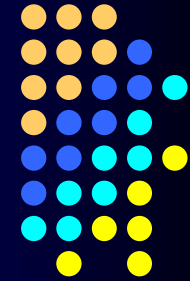
- Vorhandene Versorgungsstrukturen sind zu beachten
- Gewährleistung von zeitnahe Informationaustausch aller Leistungserbringer
- Bei der SAPV ist der ärztlich und pflegerisch erforderliche Entscheidungsspielraum für die Anpassung der Palliativversorgung an die Besonderheiten des Einzelfalls zu berücksichtigen



## § 6 Zusammenarbeit der Leistungserbringer

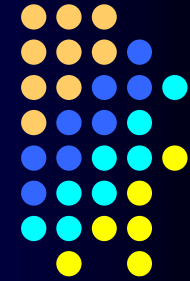
- Für die notwendigen koordinativen Maßnahmen ist vernetztes Arbeiten innerhalb der gewachsenen Strukturen der Palliativversorgung unabdingbar. Dieses ist unter Berücksichtigung medizinischer, pflegerischer, physiotherapeutischer, psychologischer, psychosozialer und spiritueller Anforderungen zur lückenlosen Versorgung über die Sektorengrenzen hinweg zu fördern und auszubauen





## § 7 Verordnung

- Wird vom Vertragsarzt verordnet
- Auch ein Krankenhaus darf für maximal 7 Tage SAPV verordnen
- Ärztliche VO erfolgt auf einem ? Vordruck mit Angabe zu Bedarfsstufe und Dauer
- Die KK übernimmt bis zur Entscheidung die die Kosten nach § 132d, SGB V, unter vereinbarten Vergütungsmodalitäten



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!!!**

