

Erläuterungen für die Verordnung von Palliativpflege (Muster 12) durch Vertragsärzte

Ziel

Ziel der Verordnung von Palliativpflege ist es, die medizinisch-pflegerische Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten in der letzten Lebensphase in häuslicher Umgebung zu sichern, ihre Lebensqualität unter Berücksichtigung des Krankheitsstadiums zu verbessern, um ihnen ein menschenwürdiges Sterben zu Hause zu ermöglichen, sofern dies möglich und gewünscht ist.

Zielgruppe

Im Fokus der Palliativversorgung stehen Patienten,

- die an einer unheilbaren Krankheit leiden, die soweit fortgeschritten ist, dass lediglich eine deutlich begrenzte Lebenserwartung von wenigen Tagen, Wochen oder Monaten besteht,
- bei denen kurative Behandlungen ausgeschöpft und im Sinne des Patienten nicht mehr angezeigt sind,
- bei denen eine ambulante Palliativversorgung im häuslichen Umfeld möglich und gewünscht ist.

Voraussetzung für eine Verordnung

Voraussetzung für eine Verordnung häuslicher Palliativpflege (Muster 12) ist, dass Angehörige den Versicherten nicht versorgen können und häusliche Krankenpflege nicht ausreicht.

Dauer der ambulanten palliativpflegerischen Verordnung

Die Erstverordnung für Palliativpflege ist für ca. 28 Tage möglich. Eine Folgeverordnung ist bedarfsgerecht (ebenfalls bis zu 28 Tage) vorzunehmen. In das Textfeld: „Begründung bei Verordnungsdauer über 14 Tage“ schreiben Sie bitte „siehe Diagnose“

Verordnungsrelevante Diagnose(n):

Als ordnungsrelevante Diagnose(n) für die Verordnung der Palliativpflege schreiben Sie bitte :

1. Weit fortgeschrittene und progrediente Erkrankung

(konkretisieren Sie bitte die medizinische Diagnose, z. B.: metastasierendes Mammakarzinom, ALS, etc.), sowie

2. komplexe palliative Schmerz- und Symptomproblematik.

Anmerkung: Die medizinische Diagnose ist Ihrerseits hinsichtlich der Erkrankung zu konkretisieren. Auf Grund der Dynamik der auftretenden Symptome und Schmerzen ist es nicht notwendig, diese näher zu bezeichnen.

„Häusliche Krankenpflege erfolgt ...“

Ankreuzfeld: „zur Sicherung der ambulanten ärztlichen Behandlung“

Die Palliativpflege wird grundsätzlich „zur Sicherung der ambulanten ärztlichen Behandlung“ verordnet. Die ggf. erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung wird in diesem Fall durch Angehörige oder über die Pflegeversicherung sicher gestellt und ist hier nicht verordnungsfähig.

Ankreuzfeld: „statt Krankenhausbehandlung“

Wenn eine medizinische Behandlung des Patienten zu Hause ohne die im Einzelfall zusätzlich erforderliche Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung nicht gesichert ist, kann das linke Feld „statt Krankenhausbehandlung“ angekreuzt werden.

Wird Palliativpflege statt Krankenhausbehandlung verordnet, kann die Grundpflege und hauswirtschaftliche Verordnung gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V mit verordnet werden.

Abschnitt „Folgende Maßnahmen sind medizinisch notwendig“

Zu verordnen sind immer ärztlich an den Ambulanten Palliativpflegedienst übertragene Leistungen (u. a. Überwachung und Durchführung ärztlicher Anweisungen im Rahmen der Schmerztherapie und Symptomkontrolle, etc.) evtl. in Verbindung mit Leistungen nach den Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (z. B. Versorgung bei PEG, Pflege des zentralen Venenkatheters, Wundversorgung unter Angaben der Lokalisation und des Wundbefundes, Dekubitusbehandlung (ab Grad II) unter Angabe der Lokalisation, des Grades und der Größe des Dekubitus etc.).

„Häufigkeit“

Sie legen die Zahl der Einsätze pro Tag fest und verordnen zusätzlich „palliativpflegerische Unterstützung in Krisensituationen“. Die palliativpflegerische Unterstützung in Krisensituationen erfolgt in Abstimmung mit Ihnen.

Eine jeweils aktuelle Liste der anerkannten vertraglich eingebundenen qualifizierten Palliativpflegedienste in NRW finden Sie auf den Internetseiten der KV Nordrhein www.kvno.de und KV Westfalen-Lippe www.kvwl.de