

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung SAPV

1. Das Wichtigste in Kürze

Palliativpatienten, die zu Hause oder im Heim betreut werden, haben bei besonders aufwendiger Versorgung Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), die von der Krankenkasse finanziert wird. Ziel ist, dass sie möglichst auch in der letzten Lebenszeit, wenn die Pflege und Symptomlinderung sehr komplex wird, zu Hause/im Heim bleiben können.

2. Ziele

Ziel der SAPV ist, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung schwer kranker Menschen zu erhalten, zu fördern oder zu verbessern. Im Vordergrund steht Symptome und Leiden zu lindern. Den individuellen Wünschen und Bedürfnissen des einzelnen Patienten ist Rechnung zu tragen. Der Wille des Patienten ist stets zu beachten.

Die besonderen Belange von Kindern sind zu berücksichtigen.

Auch schwer kranke Menschen, die in einem Hospiz leben, haben Anspruch auf die Teilleistung der erforderlichen ärztlichen Versorgung im Rahmen der SAPV.

3. Voraussetzungen

Anspruchsberechtigt sind gesetzlich versicherte Patienten,

- die an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, die eine begrenzte Lebenserwartung zur Folge hat,
und
- die eine besonders aufwendige Versorgung benötigen, die zuhause oder in stationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden kann.

3.1. Besonders aufwendige Versorgung

Der Bedarf an besonders aufwendiger Versorgung besteht dann, wenn anderweitige ambulante Maßnahmen nicht ausreichend sind, also z.B. Hausarzt, [ambulanter Pflegedienst](#) und [ambulanter Hospizdienst](#). Aufwendige Versorgung heißt, dass beim Patienten ein komplexes Symptomgeschehen vorliegt, das spezifische palliativmedizinische und palliativpflegerische Kenntnisse und Erfahrungen eines interdisziplinären Teams (Palliativmediziner und speziell geschulte Pflegekräfte) erfordert. Neben Hospizdiensten werden auch andere Berufsgruppen hinzugezogen die organisatorische Unterstützung leisten, z.B. beim Stellen von Anträgen bei der Pflegekasse.

Dieses Team wird als "Palliative Care Team" (PCT) bezeichnet.

4. Inhalt und Umfang

Die SAPV umfasst bei Bedarf alle Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung und die erforderliche Koordination der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen sowie die Beratung, Anleitung und Begleitung des Arztes, aller weiteren Dienste, die Leistungen erbringen, des Patienten und seiner Angehörigen. Die SAPV muss auf den Patienten und seine Situation individuell abgestimmt werden.

4.1. Umfang

Die SAPV umfasst:

- palliativmedizinische und -pflegerische Beratung
- Koordination der Versorgung
- Unterstützende Teilversorgung
- Vollständige Versorgung

Die SAPV umfasst **keine** Pflegeleistungen im Rahmen der Pflegeversicherung, Näheres unter [Pflege > Leistungen](#) .

4.2. Inhalte

Inhalte der SAPV sind z.B.:

- Koordination der palliativmedizinischen und -pflegerischen Versorgung unter Einbeziehung aller, die den Patienten versorgen und begleiten
- Symptomlinderung
- Apparative palliativmedizinische Behandlung
- Spezialisierte palliativmedizinische und/oder -pflegerische Maßnahmen, die die Kompetenz eines Palliativmediziners und/oder einer Palliative-Care-Pflegekraft erfordern
- Aufstellen und Führen eines Behandlungsplans
- Ruf-, Notfall- und Kriseninterventionsbereitschaft rund um die Uhr
- Beratung, Anleitung und Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen
- Beratung der betreuenden Leistungserbringer
- Psychosoziale Unterstützung
- Durchführung regelmäßiger Fallbesprechungen
- Dokumentation und Evaluation

5. Verordnung und Kostenträger

Die SAPV ist von einem Arzt (niedergelassen oder Krankenhausarzt) zu verordnen. Der Krankenhausarzt kann die Verordnung in der Regel für 7 Tage ausstellen, niedergelassene Ärzte unbegrenzt. Die Krankenkassen genehmigen aber in der Regel zunächst bis zu 28 Tage. Besteht danach weiterhin ein SAPV-Bedarf beim Patienten, kann eine Folgeverordnung ausgestellt werden.

Die Krankenkasse ist der Kostenträger. Der Patient muss **keine** Zuzahlung leisten.

Nicht alle **privaten** Krankenversicherungen übernehmen die Kosten, oder sie übernehmen sie nur zum Teil. Privat versicherte Patienten sollten sich die Kostenübernahme vorher genehmigen lassen.

6. Leistungserbringer

Die SAPV wird von Teams erbracht, die ausschließlich auf Palliativversorgung spezialisiert sind, sog. Palliative Care Teams (PCT). Diese koordinieren die am Behandlungsprozess beteiligten Leistungserbringer. Die Leistungen aller Beteiligten sind untereinander engmaschig abzustimmen und notwendige Informationen müssen zeitnah ausgetauscht werden. Neben einem Palliativmediziner und einer Palliative-Care-Pflegekraft können auch ambulante Hospize oder der Hausarzt in die Behandlung einbezogen werden.

Unverzichtbar in der SAPV sind [Multiprofessionalität](#) , Erreichbarkeit rund um die Uhr und 7 Tage die Woche sowie Spezialistenstatus. Letzteres heißt: Alle in der SAPV Tätigen müssen durch Weiterbildung und Erfahrung in der Palliativversorgung qualifiziert sein.

6.1. Kooperationsvereinbarungen

PCTs in der SAPV arbeiten regelmäßig in einem Netzwerk verschiedenster Anbieter: allgemeine Gesundheitsversorgung, Therapeuten, Notfallapotheken, soziale Dienste, Kirchen, Sozialstationen, Pflegedienste, Hospiz- und Palliativdienste sowie stationäre Einrichtungen. Damit im Bedarfsfall die Zusammenarbeit schnell funktioniert, bestehen Kooperationsvereinbarungen. Der Koordinator im SAPV-Team organisiert die Zusammenarbeit und stellt sie sicher.

7. Richtlinien und Stand der Umsetzung

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat zur SAPV sog. Spezialisierte Ambulante Palliativversorgungs-Richtlinien/SAPV-RL erstellt, Richtlinien-Download unter www.g-ba.de > Themen > SAPV .

Dazu gibt es Empfehlungen des GKV-Spitzenverbands zur Ausgestaltung der SAPV, Download unter www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Hospiz- und Palliativversorgung > Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) .

8. Wer hilft weiter?

Krankenkassen, Hausärzte, SAPV-Anbieter, [ambulante Hospizdienste](#) und [Palliativstationen](#) in Kliniken.

9. Verwandte Links

[Ratgeber Palliativversorgung](#)

[Ambulante Pflegedienste](#)

[Sterbebegeleitung](#)

[Palliativversorgung](#)

[Ambulante Hospizdienste](#)

[Palliativphase](#)

[Palliativpflege](#)

[Ambulante spezialfachärztliche Versorgung](#)

[Medizinisches Cannabis](#)

[Opiate und Opioide](#)

Gesetzesquellen: §§ 37b, 132d SGB V