



Vereinbarung

zwischen dem

**GKV-Spitzenverband
K. d. ö. R., Berlin**

und

**der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
K. d. ö. R., Berlin**

über die Vergabe von Betriebsstätten-Nummern und einer Pseudo-Arzt-nummer an Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) gemäß § 132 d Abs. 1 SGB V zur Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen der SAPV (SAPV-BSNR-Vereinbarung).

1. Präambel

Mit den §§ 37 b und 132 d SGB V wurde ein eigenständiger Anspruch der Versicherten auf eine „spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)“ außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung geschaffen.

Die Leistung der SAPV ist eine Gesamtleistung mit ärztlichen und pflegerischen Anteilen, die bei Bedarf auch rund um die Uhr erbracht werden. Die Leistung ist primär medizinisch ausgerichtet und umfasst u. a. die Befreiung oder Linderung von Symptomen auch durch Anwendung von Medikamenten und anderen Maßnahmen.

Die Erbringung von SAPV-Leistungen kann auch die reibungslose Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln umfassen, die grundsätzlich in den Verträgen nach § 132 d Abs. 1 SGB V über SAPV, die zwischen den Krankenkassen und geeigneten Einrichtungen oder Personen geschlossen werden, zu regeln ist.

Mit dieser Vereinbarung soll die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln durch Ärzte im Rahmen der SAPV reibungslos und bundesweit einheitlich auf vereinbarten Vordrucken geregelt werden.

Zugleich soll damit sichergestellt werden, dass Verordnungen im Rahmen der SAPV und Verordnungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung klar voneinander getrennt werden.

2. Verbindlichkeit

Die Mitgliedskassen des GKV-Spitzenverbandes und die Landesverbände der Krankenkassen sind nach § 217 e Abs. 2 SGB V, die Kassenärztlichen Vereinigungen und ihre Mitglieder nach den aufgrund von § 81 Abs. 3 SGB V zu erlassenden Satzungsregelungen an die Bestimmungen dieser Vereinbarung gebunden.

3. Vordrucke

Die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln erfolgt unter Verwendung der für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Vordrucke (Muster 13, 14, 16 und 18).

Die Vordrucke nach Satz 1 dürfen im Rahmen der SAPV nur von Ärzten verwendet werden, die für einen Leistungserbringer mit rechtsgültigem Vertrag nach § 132 d Abs. 1 SGB V tätig sind. Auf jeder Verordnung im Rahmen dieser Vereinbarung sind die Betriebsstätten-Nummer nach Nr. 4 und die Arztnummer nach Nr. 6 dieser Vereinbarung anzugeben.

Die Bereitstellung der Vordrucke erfolgt nach den Regelungen, die die regional zuständigen Verbände der Krankenkassen mit den Vereinbarungspartnern für Vordrucke im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung getroffen haben oder durch Direktbezug von den zuständigen Vordruckverlagen. In diesem Kontext sind Regelungen zu treffen, die sicherstellen, dass Arzneiverordnungsblätter (Muster 16) seitens des Vordruckver-

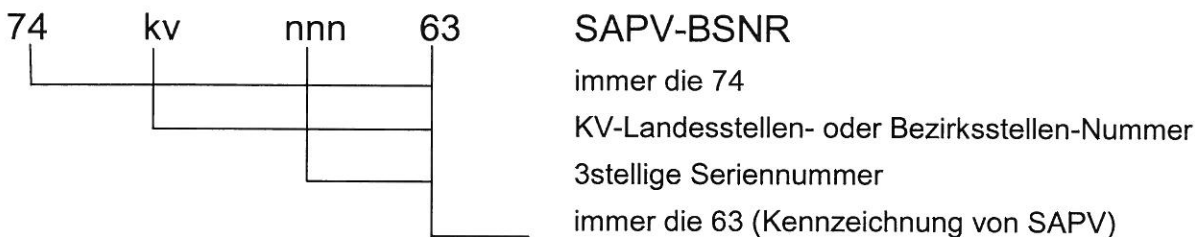
lages mit der für das SAPV-Team vergebenen Betriebsstätten-Nummer codiert und nur an vertragsgebundene Ärzte der SAPV ausgegeben werden. Für die in diesem Zusammenhang notwendigen Prüfungen stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung ein Verzeichnis der vergebenen SAPV-Betriebsstätten-Nummern analog der Arztstammdatei zur Verfügung. Die Kosten für die Vordrucke trägt die jeweilige vertrags-schließende Krankenkasse.

4. Betriebsstätten-Nummer

Jeder Vertragspartner einer Krankenkasse nach § 132 d Abs. 1 SGB V (SAPV-Team) erhält eine Betriebsstätten-Nummer, die die Zuordnung von Verordnungen zu diesem gewährleistet. Die Betriebsstätten-Nummer ist bei Verordnungen immer in das vorge-sehene Feld auf den Vordrucken einzutragen.

Die Betriebsstätten-Nummer ist neunstellig. Die ersten beiden Ziffern werden mit den Ziffern 7 und 4 belegt. Die 3. und 4. Ziffer stellen den KV-Landes- oder Bezirksstellen-schlüssel gemäß **Anlage 1** (Anlage 1 der Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesver-einigung nach § 75 Abs. 7 SGB V zur Vergabe der Arzt- und Betriebsstätten-Nummern in der jeweils geltenden Fassung) dar. Die Ziffern 5 bis 7 werden als 3stellige Serien-nummer von der KBV frei vergeben. Die Ziffern 8 und 9 sind bundesweit einheitlich „63“; hierdurch wird die eindeutige Zuordnung zur SAPV gewährleistet.

Aufbau der SAPV-BSNR:



5. Vergabe der Betriebsstätten-Nummer

Die Vergabe der Betriebsstätten-Nummer erfolgt durch die Kassenärztliche Bundes-vereinigung. Die Vergabe erfolgt auf Antrag entweder

- der vertragsschließenden Krankenkasse / der vertragsschließenden Krankenkassen / der vertragsschließenden Arbeitsgemeinschaft von Krankenkassen oder
- des SAPV-Teams.

Als Antrag bzw. Änderungsanzeigen sind die Mustervordrucke nach **Anlage 2** zu ver-wenden.

Die Krankenkasse informiert die Kassenärztliche Bundesvereinigung über die Beendigung des Vertrages nach § 132 d Abs. 1 SGB V. Die Betriebsstätten-Nummer verliert ihre Gültigkeit mit Beendigung des Vertrages. Sie darf erst nach 5 Jahren wieder neu vergeben werden.

Für die Vergabe einer Betriebsstätten-Nummer, die Bearbeitung von diesbezüglichen Änderungsmeldungen sowie die Führung und Bereitstellung des Verzeichnisses nach Nr. 3 Absatz 3 dieser Vereinbarung erhält die Kassenärztliche Bundesvereinigung von der meldenden Krankenkasse / den meldenden Krankenkassen / der meldenden Arbeitsgemeinschaft von Krankenkassen einen pauschalen Aufwendersersatz in Höhe von 45,-- €.

6. Arzt-Nummer

Bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen der SAPV wird auf den zu verwendenden Vordrucken im entsprechenden Feld einheitlich die Pseudo-Arzt-Nummer 333333300 eingetragen.

7. Kontierung der Aufwendungen

Die Aufwendungen für die mit der Betriebsstätten-Nummer nach Nr. 4 ausgestellten Verordnungen sind außerhalb der Konten der vertragsärztlichen Versorgung zu buchen.

8. Kündigung

Diese Vereinbarung kann von beiden Vereinbarungspartnern mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten zum Quartalsende, frühestens zum 31.12.2010, gekündigt werden.

Im Falle der Kündigung gilt die Vereinbarung bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung weiter, es sei denn, die Vereinbarungspartner verständigen sich auf deren Beendigung.

9. Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Partner der Vereinbarung unverzüglich über die notwendigen Neuregelungen.

10. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt zum 01.05.2009 in Kraft.

Berlin, den 25.05.09.....



Kassenärztliche Bundesvereinigung

Berlin, den 20.5.09.....

GKV-Spitzenverband

Anlage 1: KV Landes- oder Bezirksstellenschlüssel

Landes- oder Bezirksstelle	Code
Schleswig-Holstein KV	01
Hamburg KV	02
Bremen KV	03
Aurich	06
Braunschweig	07
Göttingen	08
Hannover	09
Hildesheim	10
Lüneburg	11
Oldenburg	12
Osnabrück	13
Stade	14
Verden	15
Wilhelmshaven	16
Niedersachsen KV	17
Dortmund	18
Münster	19
Westfalen-Lippe KV	20
Aachen	21
Düsseldorf	24
Duisburg	25
Köln	27
linker Niederrhein	28
Ruhr	31
Bergisch-Land	37
Nordrhein KV	38
Darmstadt	39
Frankfurt a. M.	40
Gießen	41
Kassel	42
Limburg	43
Marburg	44
Wiesbaden	45
Hessen KV	46
Koblenz	47
Rheinhessen	48
Pfalz	49
Trier	50

Landes- oder Bezirksstelle	Code
Rheinland-Pfalz KV	51
Baden-Württemberg KV	52
Mannheim	53
Pforzheim	54
Karlsruhe (Bezirksdirektion)	55
Baden-Baden	56
Freiburg	57
Konstanz	58
Offenburg	59
Freiburg (Bezirksdirektion)	60
Stuttgart (Bezirksdirektion)	61
Reutlingen (Bezirksdirektion)	62
München Stadt und Land	63
Oberbayern	64
Oberfranken	65
Mittelfranken	66
Unterfranken	67
Oberpfalz	68
Niederbayern	69
Schwaben	70
Bayerns KV	71
Berlin KV	72
Saarland KV	73
Kassenärztliche Bundesvereinigung	74
Mecklenburg-Vorpommern KV	78
Potsdam	79
Cottbus	80
Frankfurt a. d. O.	81
Brandenburg KV	83
Magdeburg	85
Halle	86
Dessau	87
Sachsen-Anhalt KV	88
Erfurt	89
Gera	90
Suhl	91
Thüringen KV	93
Chemnitz	94
Dresden	95
Leipzig	96
Sachsen KV	98
KBV-Pseudo-Nummer	99

Änderungsmeldung zur Vergabe einer SAPV-spezifischen Betriebsstättennummer für Leistungserbringer nach § 132 d Abs. 1 SGB V

Betriebsstätten-Nummer:

Name:

Anschrift:

.....

Nachfolgende Änderungen ergeben sich ab:

Name:

Ansprechpartner:

Anschrift:

.....

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Vertragsende:

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift des Leistungserbringers

Bei Änderungsmeldung durch die Krankenkasse:

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift der Krankenkasse

.....

Stempel der Krankenkasse