

## Verordnung aktuell

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Stand: 7. Mai 2009

[Verordnungsberatung@kvb.de](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

[www.kvb.de / Praxis](http://www.kvb.de/Praxis)

### ■ **Spezialisierte ambulante Palliativversorgung**



Sonstiges

Foto: iStockphoto.com

### **Verordnung von Spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) durch Vertragsärzte**

Die Verordnung von SAPV durch den Vertragsarzt erfolgt auf dem Muster 63 „Verordnung Spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)“. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben sich darauf verständigt, dass Vertragsärzte auf dem Muster 63 SAPV auf der Grundlage der [SAPV-Richtlinie](#) des Gemeinsamen Bundesausschusses (siehe dort § 7 Abs. 2 der SAPV-Richtlinie) verordnen können.

Das Muster 63 kann zur Verordnung von SAPV unmittelbar verwendet werden. Da die Vordrucke erst zum 1. Juli 2009 in den Praxis-Software-Systemen und den Vordruck-Verlagen zur Verfügung stehen, stellen wir Ihnen als Übergangsregelung das [Muster 63 als Download](#) bereit. Diese Übergangsregelung ist ausschließlich für das zweite Quartal 2009 vorgesehen.

Hilfe erhalten Sie auch von unserem **Service-Telefon Verordnung unter 0 18 05 / 90 92 90 – 30\***

\*0,14 € pro Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus Mobilfunknetzen

### **Vergütung der Verordnung von SAPV**

Für den besonderen Aufwand im Rahmen der Verordnung der Palliativversorgung wurden zum 01.04.2009 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zwei neue Kostenpauschalen in das Kapitel 40 aufgenommen.

### **Abschnitt 40.17 - Kostenpauschalen für die Verordnung von Palliativversorgung**

GOP 40860 - 25,00 Euro

Kostenpauschale zur Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 37 b SGB V, einmal im Behandlungsfall

GOP 40862 - 15,00 Euro

Kostenpauschale zur Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 37 b SGB V, höchstens zweimal im Behandlungsfall

***Für welchen Fachbereich sind die Leistungen berechnungsfähig?***

Die Kostenpauschalen 40860 und 40862 sind nur von Ärzten berechnungsfähig, die berechtigt sind Gebührenordnungspositionen der Kapitel 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 25 und/oder 26 abzurechnen.

Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie auch in unserem Mitgliedermagazin [KVB INFOS - Ausgabe 5/2009](#).

Hilfe erhalten Sie auch von unserem **Service-Telefon Abrechnung unter 0 18 05 / 90 92 90 – 10\***  
\*0,14 € pro Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus Mobilfunknetzen