

**Durchführungsempfehlung
des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in
seiner 182. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)
zur Finanzierung der Kostenpauschalen zur Erstattung des
besonderen Aufwandes im Rahmen der Verordnung der
spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V
in das vertraglich vereinbarte Kapitel 40 des Einheitlichen
Bewertungsmaßstab (EBM)**

zum 1. April 2009

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Einführung der Kostenpauschalen zur Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V in das vertraglich vereinbarte Kapitel 40 des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. April 2009 folgende Durchführungsempfehlung ab.

Mit Wirkung zum 1. April 2009 werden auf der Grundlage des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgungs-Richtlinie / SAPV-RL) vom 20. Dezember 2007 die Kostenpauschalen 40860 und 40862 zur Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V in das vertraglich vereinbarte Kapitel 40 des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen.

Der Bewertungsausschuss hat sich über die Finanzierung der Kostenpauschalen zur Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V zum 1. April 2009 wie folgt verständigt:

- (1) Die Einführung der Kostenpauschalen 40860 und 40862 führt nicht zu Einsparungen bei anderen Leistungen (Substitution).
- (2) Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der finanzielle Mehrbedarf der Einführung der Kostenpauschalen 40860 und 40862 nicht durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen finanziert werden kann.
- (3) Die Finanzierung des Mehrbedarfs für die Aufnahme der Kostenpauschalen Nr. 40860 und 40862 in das vertraglich vereinbarte Kapitel 40 erfolgt außerhalb der

morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen und damit außerhalb der arzt- bzw. praxisbezogenen Regelleistungsvolumen.

Protokollnotiz:

Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 40860 und 40862 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 406 – Spezialisierte ambulante Palliativversorgung – auf der Ebene 6.