

**Durchführungsempfehlung
des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 176. Sitzung am 17. März 2009
zur Finanzierung der Kostenpauschalen
im Zusammenhang mit der Einführung
delegierbarer Leistungen
in das vertraglich vereinbarte Kapitel 40 des Einheitlichen
Bewertungsmaßstabes (EBM)
zum 1. April 2009**

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Einführung von Kostenpauschalen in das Kapitel 40 für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen gemäß § 87 Abs. 2 b Satz 5 SGB V in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. April 2009 folgende Durchführungsempfehlung ab.

Mit Wirkung zum 1. April 2009 werden die Kostenpauschalen 40870 und 40872 für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen in das Kapitel 40 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) aufgenommen. Der Bewertungsausschuss hat sich über die Grundsätze zur Finanzierung dieser Leistungen wie folgt verständigt:

Die Finanzierung des Mehrbedarfs für die Aufnahme der Kostenpauschalen erfolgt in den durch § 2 Abs. 2 der Anlage 8 zu dem Bundesmantelvertrag-Ärzte/Arzt-Ersatzkassen-Vertrag bestimmten Fällen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen sowie außerhalb der arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen.

Protokollnotiz:

Die Rechnungslegung der Kostenpauschalen 40870 und 40872 erfolgt im Formblatt 3 im Konto 400 – Ärztliche Behandlung – Kapitel 40, Abschnitt 18, Ebene 6.