

## Finanzierungen im Hospiz- und Palliativgesetz von 2015

### Allgemeine Palliativversorgung (APV) - § 37 Abs. 2 a SGB V

- Die Ambulante Palliativversorgung wird als Teil der Häuslichen Krankenpflege unter der Leistungsziffer 24a in der Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege (HKP) gemäß § 92 Abs. 7 Nr. 5 SGB V konkretisiert.
- Sie kann als in der Regel begründeter Ausnahmefall auch länger als vier Wochen verordnet werden.  
Derzeit werden für Bayern die Verhandlungen zur Umsetzung auf Landesebene vorbereitet.

### Stationäre Hospizleistungen - § 39 a Abs. 1 SGB V

- Erhöhung der kalendertäglichen Zuschüsse von 7 % auf 9 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV
- Anhebung der Förderquote für den tagesbezogenen Bedarfssatz von 90 % auf 95 %

### Ambulante Hospizleistungen - § 39 a Abs. 2 SGB V

- Erhöhung der Fördersumme je Leistungseinheit von 11 % auf 13 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV
- Berücksichtigung der förderfähigen Sachkosten bis max. 2,2 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV
- Anhebung der Förderquote für die anerkannten Kosten von 90 % auf 95 %

### Vertragsärztliche Versorgung - § 87 Abs. 1 b SGB V

- Vergütungsregelung als Bestandteil der Bundesmantelverträge für die ärztlichen Leistungen im Rahmen von Kooperationsverträgen nach § 119 b Abs. 2 SGB V

### Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase in der stationären Pflege und in der Eingliederungshilfe - § 132 g SGB V

- Finanzielle Förderung der mit der Beratung entstehenden (Brutto-) Personalkosten, sowie der Sach-, Overhead- und Regiekosten des Leistungserbringers
- Ausgangssituation: 1/8 Stelle pro 50 Versicherte

### Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes - § 17b Abs. 1

- Ermöglichung, dass Palliativstationen auf Antrag an die Krankenkassen als besondere Einrichtung abgerechnet werden können.
- Ermöglichung eines Zusatzentgelts für Palliativdienste in Krankenhäusern zur Förderung der palliativmedizinischen Versorgung.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zur Erläuterung: Die Finanzierung der Palliativstationen erfolgt entweder entsprechend der regulären Krankenhausfinanzierung nach dem DRG-System oder auf der Basis von Pflegesätzen über die Anerkennung als besondere Einrichtung. Voraussetzungen für die Anerkennung als besondere Einrichtung sind, dass sie räumlich und organisatorisch

**Quelle:**

Zusammenstellung auf der Basis einer Abfrage im Jahr 2018 bei Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern des Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerks sowie eigener Recherchen

---

abgegrenzt sind und dass mindestens fünf Betten vorgehalten werden müssen.

Es gibt bislang noch keine allgemein gültigen und nachprüfaren transparenten Qualitätskriterien für Palliativstationen und noch nicht in allen Bereichen klare Finanzierungsregelungen (z.B. für palliativmedizinische Konsiliardienste).

(Quelle: Deutscher Hospiz- und Palliativverband (DHPV) unter: [https://www.dhpv.de/themen\\_palliativstationen.html](https://www.dhpv.de/themen_palliativstationen.html), abgerufen am 04.07.2018)