

# RUNDSCHREIBEN

RS 2020/315 vom 16.04.2020



## Stationäre (Kinder-)Hospize nach § 39a Abs. 1 SGB V hier: Verfahren nach § 150 Abs. 2 SGB XI

**Themen:** Vergütung; Versorgung; Verträge; Hospiz- und Palliativversorgung; Pflege

**Kurzbeschreibung:** Stationäre (Kinder-)Hospize, die keine Zulassung als stationäre Pflegeeinrichtung nach § 72 SGB XI haben, fallen nicht unter das Verfahren nach § 150 SGB XI zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung aufgrund der aktuellen Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2. Wir empfehlen den Vertragspartnern daher entsprechende Vertragsanpassungen zu prüfen und umzusetzen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach § 39a Abs. 1 SGB V haben Versicherte, die keiner Krankenhausbehandlung bedürfen, Anspruch auf einen Zuschuss zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen, in denen palliativmedizinische Behandlung erbracht wird, wenn eine ambulante Versorgung im Haushalt oder der Familie des Versicherten nicht erbracht werden kann. Die Krankenkasse trägt die zuschussfähigen Kosten unter Anrechnung der Leistungen nach dem SGB XI zu 95%.

Mit dem am 28.03.2020 in Kraft getretenen COVID-19-Krankenhausentlassungsgesetz wurden weitgehende Maßnahmen zur Stabilisierung der pflegerischen Versorgung während der Corona-Pandemie geregelt. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen haben gemäß § 150 Abs. 2 SGB XI einen Anspruch auf Erstattung der ihnen infolge der Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 entstandenen und nicht anderweitig finanzierten Aufwendungen sowie Mindereinnahmen gegenüber der Pflegeversicherung.

Ihre Ansprechpartner/innen:  
Marcus Schneider  
Abteilung Gesundheit  
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Selbsthilfe  
Tel.: 030 206288-3175  
marcus.schneider@gkv-spitzenverband.de

Stefan Meulman  
Abteilung Gesundheit  
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Selbsthilfe  
Tel.: 030 206288-3134  
stefan.meulman@gkv-spitzenverband.de

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter [dialog.gkv-spitzenverband.de](https://dialog.gkv-spitzenverband.de)



Der GKV-Spitzenverband hat nach § 150 Abs. 3 SGB XI den gesetzlichen Auftrag, im Benehmen mit den Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen das Nähere für das Erstattungsverfahren und die erforderlichen Nachweise festzulegen. Die entsprechenden Kostenerstattungs-Festlegungen vom 27.03.2020 sind am 02.04.2020 in Kraft getreten (zu den Einzelheiten s. Rundschreiben 2020/275 vom 06.04.2020).

Nach § 8 Abs. 5 der Rahmenvereinbarungen nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V über Art und Umfang sowie Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung sowie der stationären Kinderhospizversorgung gehen die Rahmenvereinbarungspartner davon aus, dass mit dem Abschluss eines Vertrages nach § 39a Abs. 1 Satz 11 SGB V i. V. m. § 8 Abs. 2 der Rahmenvereinbarung die Voraussetzungen für einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI erfüllt sind. Damit ist jedoch nicht zwingend gegeben, dass auch ein entsprechender Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI vorliegt.

Sofern stationäre (Kinder-)Hospize nach § 72 SGB XI als stationäre Pflegeeinrichtung zugelassen sind, können sie Ansprüche gemäß § 150 Abs. 2 SGB XI unter den dort genannten Voraussetzungen geltend machen. Stationäre (Kinder-)Hospize, die nicht als stationäre Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI zugelassen sind, fallen nicht unter das Verfahren gemäß § 150 SGB XI.

Nach unserer Kenntnis verfügen die meisten stationären (Kinder-)Hospize über eine Zulassung nach § 72 SGB XI. Für die nicht nach § 72 SGB XI zugelassenen stationären (Kinder-)Hospize empfehlen wir den Vertragspartnern, eine entsprechende Vertragsanpassung zu prüfen und zeitnah umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen  
GKV-Spitzenverband