

Geschäftsstelle

Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin

Handreichung des DHPV

zum weiteren

**Einbezug der
Privaten Krankenversicherung
und der
Beihilfestellen**

**in die
Förderung der ambulanten Hospizdienste**

nach Inkrafttreten des

**Hospiz- und Palliativgesetzes (HPG)
sowie der
Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V**

(Stand: 5.09.2016)

Sie erreichen uns unter:

Telefon 030-8200758- 0
Telefax 030-8200758- 13
info@dhpv.de
www.dhpv.de

**Geschäftsführender
Vorstand:**

Prof. Dr. Winfried
Hardinghaus
Vorstandsvorsitzender
Dr. Anja Schneider
Stellvertr. Vorsitzende
Erich Lange
Stellvertr. Vorsitzender

Amtsgericht Berlin:

VR 27851 B
Gemeinnützigkeit anerkannt
durch das Finanzamt Berlin

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft
Konto 834 00 00
BLZ 370 205 00

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Allgemeine Informationen	3
1. Warum war eine Überarbeitung des Vertrags notwendig geworden?	3
2. Ab wann gilt der überarbeitete Vertrag?	3
3. Was ändert sich im Förderverfahren?	4
4. Gibt es Änderungen in Bezug auf die Förderanteile der gesetzlichen Krankenkassen und des Verbands der PKV sowie die Zahlungen der Beihilfestellen?	4
5. Ergeben sich weitere Aufgaben für die ambulanten Hospizdienste durch die Überarbeitung des Vertrags?	5
6. Ist das Antragsformular geändert worden?	5
7. Welche weiteren Änderungen enthält der Vertrag?	6
Anlage: Antragsformular	

Allgemeine Informationen

Am 8.12.2015 ist das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) in Kraft getreten. Vor diesem Hintergrund ist die für die ambulante Hospizarbeit maßgebliche Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V (Rahmenvereinbarung) überarbeitet worden und rückwirkend zum 1.01.2016 in Kraft getreten.

In der Folge war eine Überarbeitung des Vertrags zwischen den Spitzenorganisationen der ambulanten Hospizdienste auf der Bundesebene und dem Verband der Privaten Krankenversicherung (Verband der PKV)¹ notwendig geworden. Die Verhandlungen darüber wurden unter Federführung des DHPV parallel zur Überarbeitung der Rahmenvereinbarung geführt und wurden zwischenzeitlich abgeschlossen. Der DHPV hatte Mitte Juli 2016 das Unterschriftenverfahren eingeleitet. Nach Erhalt des letzten unterschriebenen Vertrags ist das Unterschriftenverfahren jetzt abgeschlossen.

Mit dieser Handreichung möchte der DHPV seine Mitgliedsorganisationen über den neuen Vertrag zwischen den Hospizorganisationen und dem Verband der PKV informieren.

1. Warum war eine Überarbeitung des Vertrags notwendig geworden?

Der Verband der PKV ist kein Vertragspartner der Rahmenvereinbarung, so dass Neuregelungen in der Rahmenvereinbarung nicht automatisch eine Grundlage für die Förderung durch den Verband der PKV sind. Um eine Förderung u. a. der der jetzt neu vor dem Hintergrund des HPG zu berücksichtigenden Sachkosten sowie der Begleitungen im Auftrag des jeweiligen Krankenhausträgers durch den Verband der PKV zu regeln, war eine Überarbeitung des Vertrags notwendig geworden.

2. Ab wann gilt der überarbeitete Vertrag?

Der Vertrag tritt rückwirkend zum 1.01.2016 in Kraft. Er löst den Vertrag vom 10.02.2015 ab. Damit werden insbesondere die o.g. Sachkosten sowie die Begleitungen im Auftrag des Krankenhausträgers bereits in diesem Jahr auch im Rahmen der Förderung durch den Verband der PKV berücksichtigt².

¹ Vertrag vom 10.02.2015.

² S. § 3 Abs. 1 des Vertrags.

3. Was ändert sich im Förderverfahren?

Das Förderverfahren bleibt im Grundsatz unverändert. Grundlage für den Antrag an den Verband der PKV sind weiterhin der durch die gesetzlichen Krankenkassen³ erlassene Förderbescheid sowie das Formular für den Antrag an den Verband der PKV. Neu ist, dass eine Frist bezüglich der Antragstellung an den Verband der PKV vertraglich geregelt ist. Die Anträge sind bis zum 31.10. des laufenden Jahres beim Verband der PKV einzureichen, so dass die Förderbeträge noch innerhalb des laufenden Geschäftsjahres durch den Verband der PKV ausgezahlt werden können. Hintergrund dafür ist, dass im letzten Jahr Anträge z. T. erst zum Ende des Jahres beim Verband der PKV gestellt wurden, obwohl die Förderbescheide der gesetzlichen Krankenkassen bereits im Juli vorlagen.

Sofern aber der Förderbescheid der gesetzlichen Krankenkasse erst nach dem 30.06. beim ambulanten Hospizdienst eingegangen ist, verlängert sich der Zeitraum der Antragstellung beim Verband der PKV über den 30.10. hinaus um den entsprechenden Zeitraum⁴. Daher ist es notwendig, auf dem Bescheid der gesetzlichen Krankenkassen das Datum des Posteingangs zu vermerken.

4. Gibt es Änderungen in Bezug auf die Förderanteile der gesetzlichen Krankenkassen und des Verbands der PKV sowie die Zahlungen der Beihilfestellen?

Die jeweiligen Förderanteile bleiben unverändert. 90% der Fördersumme übernehmen weiterhin die gesetzlichen Krankenkassen und 10% übernimmt der Verband der PKV (sofern im Vorjahr mindestens eine Begleitung für Versicherte der PKV erbracht wurde). Vom 10%igen Anteil des Verbands der PKV werden die Beträge abgezogen, die der ambulante Hospizdienst im Vorjahr von den Beihilfestellen erhalten hat. Auch dies ist unverändert.

Von den genannten 10% wird jetzt neu auch anteilmäßig der Betrag abgezogen, der im Vorjahr im Rahmen der Förderung von vorfinanzierten Personalkosten zu viel gezahlt wurde⁵. Da die bundesweite Regelung zur Vorfinanzierung von Personalkosten (z. B. durch eine Neueinstellung einer Koordinatorin) in der Rahmenvereinbarung erst ab 2016 gilt, hat diese Regelung bundesweit erst ab dem Jahr 2017 Bedeutung.

³ An dieser Stelle soll auf die Antragstellung an die federführende gesetzliche Krankenkasse sowie die Neuregelungen durch das HPG nicht eingegangen werden, da dies als bekannt vorausgesetzt wird. Für Fragen dazu wird auf die Handreichung des DHPV mit Datum vom 16.03.2016 verwiesen.

⁴ S. § 4 Abs. 1 des Vertrags.

⁵ S. Fußnote 3 des Vertrags.

Der durch die Beihilfestellen, die dem Vertrag zwischen dem Bundesministerium des Innern und den Spitzenorganisationen Hospiz auf der Bundesebene beigetretenen Beihilfestellen⁶ zu übernehmende Betrag ändert sich durch die Überarbeitung des Vertrags nicht.

5. Ergeben sich weitere Aufgaben für die ambulanten Hospizdienste durch die Überarbeitung des Vertrags?

Von den Versicherten der PKV sind rund 50% beihilfeberechtigt. Aus den Erfahrungen des ersten Förderjahres wird deutlich, dass nur wenige Beihilfebeträge vom 10%igen Anteil des PKV-Verbands in Abzug gebracht wurden. Die neuen vertraglichen Regelungen sagen daher, dass die entsprechenden Anträge⁷ durch die ambulanten Hospizdienste nun zu stellen sind⁸.

Das Formular für den Antrag an den Verband der PKV sah auch bisher schon bei der Auflistung der Unternehmen der PKV in der letzten Spalte vor, dass dort Angaben zum Beihilfestatus gemacht werden. Dies ist unabhängig davon zu sehen, ob die jeweiligen Beihilfestellen dem Vertrag zwischen den Spitzenorganisationen Hospiz und dem Bundesministerium des Innern beigetreten sind oder nicht. Nach Mitteilung des Verbands der PKV sind im Rahmen des letzten Förderverfahrens nur an vergleichsweise sehr wenigen Stellen Angaben zum Beihilfestatus gemacht worden. Angaben dazu lagen im einstelligen Prozentbereich (Vergleich s. o.: rund 50% der Versicherten der PKV sind beihilfeberechtigt). Der Verband der PKV hatte vor diesem Hintergrund Wert gelegt auf die Aufnahme von Formulierungen⁹ zu möglichen Plausibilitätsprüfungen im Hinblick auf den Beihilfestatus.

Auch im aktuellen Förderverfahren wird nach Bearbeitung der ersten Anträge durch den Verband der PKV deutlich, dass sich dieser Prozentsatz nur wenig erhöht hat.

6. Ist das Antragsformular geändert worden?

Das Antragsformular (s. Anlage) ist an zwei Stellen geändert worden. Die Sachkosten werden jetzt benannt und weiterhin ist eine Formulierung zu den o. g. eventuellen Überzahlungen (s. o.: 4. Abs. 2) aufgenommen worden (s. 1. im Antragsformular).

Ambulante Hospizdienste, die in diesem Jahr bereits einen Antrag auf Förderung an den Verband der PKV auf der Grundlage des bisherigen Formulars gestellt haben, müssen in diesem Jahr nicht erneut einen Antrag stellen.

⁶ Hier wird auf das jeweils aktuelle "Beihilfeverzeichnis" des DHPV verwiesen.

⁷ Anträge sind nur bei den Beihilfestellen zu stellen, die im jeweils aktualisierten "Beihilfeverzeichnis" des DHPV aufgeführt sind.

⁸ S. § 3 Abs. 3 des Vertrags.

⁹ S. § 5 Abs. 2 des Vertrags.

7. Welche weiteren Änderungen enthält der Vertrag?

In den Vertrag wurden Formulierungen aufgenommen zu Zeiträumen, in denen eine Kontaktaufnahme bzw. ein Besuch erfolgt, sofern eine Begleitung gewünscht wird. Die im Vertrag genannten Zeiträume¹⁰ entsprechen denen im Vertrag zwischen dem Bundesministerium des Innern und den Spitzenorganisationen Hospiz geregelten Zeiträumen, die bereits gelebte Praxis sind.

Der Deutsche Kinderhospizverein e. V. ist ebenfalls Vertragspartner.

Neu aufgenommen wurde eine Regelung zur Kündigung des Vertrags¹¹.

Weiterhin wurden einige redaktionelle Änderungen vorgenommen und der Bezug zur Rahmenvereinbarung wurde an verschiedenen Stellen stärker herausgestellt.

Für Fragen steht den Mitgliedsorganisationen des DHPV zur Verfügung:

Herr Bolze
Geschäftsführer

Deutscher Hospiz- und Palliativverband e. V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin
Tel.: 030/82007580
Mail: b.bolze@dhpv.de

¹⁰ S. § 1 Abs. 2 des Vertrags.

¹¹ S. § 7 Abs. 3 des Vertrags.