

**Ergänzungsvereinbarung gem. § 6 Abs. 6  
der Rahmenvereinbarung nach § 39 a Abs. 2 Satz 7 SGB V  
zu den Voraussetzungen der Förderung  
sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit für  
Rheinland-Pfalz**

zwischen

- der Arbeiterwohlfahrt, Bezirk Rheinland e. V., Koblenz
- der Arbeiterwohlfahrt, Bezirk Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- dem Caritasverband für die Erzdiözese Köln, e. V., Köln
- dem Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- dem Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- dem Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- dem Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- dem Diakonischen Werk in Hessen und Nassau e. V., Frankfurt am Main
- dem Diakonischen Werk der Ev. Kirche im Rheinland e. V., Düsseldorf
- dem Diakonischen Werk der Ev. Kirche der Pfalz, Speyer
- dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz, Mainz
- dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland e. V., Saarbrücken
- der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz in Rheinland-Pfalz, Mainz

**und**

- der AOK – Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz, Eisenberg
- dem BKK – Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland, Mainz
- der Knappschaft, Regionaldirektion Saarbrücken, Saarbrücken
- der IKK Südwest, Saarbrücken,
- der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland, Speyer, zugleich handelnd als Landesverband für die Krankenkasse für den Gartenbau,
- den Ersatzkassen
  - BARMER GEK
  - Techniker Krankenkasse (TK)
  - Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
  - KKH-Allianz (Ersatzkasse)
  - HEK – Hanseatische Krankenkasse
  - Hkk
  - Gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis
  - Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
  - Vertreten durch den Leiter der vdek – Landesvertretung Rheinland-Pfalz, Mainz

## Präambel

Ziel der ambulanten Hospizarbeit ist es, die Lebensqualität sterbender Menschen zu verbessern. Im Vordergrund der ambulanten Hospizarbeit steht die ambulante Begleitung im Haushalt oder in der Familie mit dem Ziel, sterbenden Menschen ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende zu ermöglichen sowie die Familie und die ihnen nahestehenden Menschen in diesem Prozess zu begleiten, zu entlasten und zu unterstützen. Die Wünsche und Bedürfnisse der sterbenden Menschen und ihrer Angehörigen stehen im Zentrum der Hospizarbeit.

Wesentlicher Bestandteil ist das Engagement Ehrenamtlicher. Durch ihr qualifiziertes Engagement leisten sie ebenso wie professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen unverzichtbaren Beitrag zur Teilnahme des sterbenden Menschen und der ihm nahe Stehenden am Leben.

Die ambulante Hospizarbeit leistet einen Beitrag dazu, dass der palliative Versorgungsbedarf in seiner Art und von seinem Umfang her durch den Einsatz ehrenamtlich und hauptamtlich tätiger Personen und weiterer ambulanter Versorgungsformen erfüllt werden kann. Das Angebot der ambulanten Hospizdienste richtet sich an sterbende Menschen, die an einer Erkrankung leiden,

- die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,
- bei der eine Heilung nach dem Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse nicht zu erwarten ist,
- bei der der sterbende Mensch eine palliative Versorgung und eine qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung wünscht,
- die sich bei Kindern nach dem aktuellen medizinischen Stand als lebensverkürzend auswirkt.

Nach §39a Abs. 2 SGBV haben die Krankenkassen ambulante Hospizdienste zu fördern, die für Versicherte, die keiner Krankenhausbehandlung und keiner vollstationären oder teilstationären Versorgung in einem Hospiz bedürfen, qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt, in der Familie, in stationären Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen oder der Kinder- und Jugendhilfe erbringen und palliativpflegerische Beratung durch entsprechende Fachkräfte erbringen.

Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend wurde eine Rahmenvereinbarung auf der Bundesebene zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen mit den die Interessen ambulanter Hospizdienste wahrnehmenden Spitzenorganisationen zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit abgeschlossen. Um für das Bundesland Rheinland-Pfalz ergänzende Kriterien und Richtlinien für die ambulante Hospizversorgung festzulegen, wurde nachfolgende Vereinbarung zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen einerseits sowie den Verbänden der Leistungserbringer andererseits abgeschlossen.

Wenn Kinder sterben, stellt dies die Familien und die Begleitenden vor besondere Herausforderungen. Für Hospizdienste und Kinderhospizdienste gelten weitgehend dieselben Grundsätze der Hospizarbeit, sie verfügen aber zum Teil über jeweils besondere Strukturen.

## **Zu § 2 Grundsätze der Förderung**

Die ambulanten Hospizdienste müssen zusätzlich zu den in der auf Bundesebene vereinbarte Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 6 SGBV genannten Voraussetzungen auch folgende organisatorische und strukturelle Qualitätsmerkmale erfüllen:

- Der ambulante Hospizdienst muss eine eigene Geschäftsstelle haben, d.h. er muss direkt erreichbar und zugänglich sein.
- Es muss mindestens ein eigener separat zugänglicher Raum bestehen, in dem die Geschäftsstelle untergebracht ist.
- Der Hospizdienst muss als solcher im Telefonbuch aufgeführt sein.

## **Zu § 3 Inhalt und Umfang ambulanter Hospizarbeit**

Im Rahmen der palliativpflegerischen Beratung und psychosozialen Begleitung von Patienten und der ihnen nahestehenden Menschen nimmt der Hospizdienst insbesondere die folgenden Aufgaben wahr:

- Psychosoziale Betreuung des Patienten und der ihm nahestehenden Menschen.
- Die Beratung über Schmerztherapie und Symptomkontrolle unter besonderer Berücksichtigung der Palliativmedizin und Palliativpflege,
- Kontakte und Absprachen mit dem Hausarzt, Pflegedienst, Sozialdienst und weiteren Diensten zur Verstärkung des Betreuungsnetzes,
- die Krankenbeobachtung,
- Unterstützung bei der Überwachung der Wirksamkeit eingeleiteter Therapiemaßnahmen,
- die Unterstützung des Hausarztes bei der Symptomkontrolle und der Organisation palliativmedizinischer Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den ambulanten Pflegediensten,
- Planungsaufgaben und Vorsorge, um Krankenhauseinweisungen möglichst zu vermeiden,
- die fachliche Anleitung der dem Patienten nahe stehenden Menschen.

## **Zu § 4 Qualität der ambulanten Hospizarbeit**

Bei der Vorbereitung der ehrenamtlichen Hospizhelfer müssen die Qualitätsstandards der LAG Hospiz Rheinland-Pfalz e.V. für die Hospizhelfervorbereitung in der jeweils gültigen Fassung erfüllt sein.

## **Zu § 5 Personelle Mindestvoraussetzungen**

Der ambulante Hospizdienst muss über mindestens eine Stelle mit einer Gesamtstundenzahl von 0,5 einer Vollzeitstelle verfügen. Für die palliativpflegerische Beratung durch eine Pflegefachkraft gem. § 5 Absatz 1 a) der Bundesrahmenvereinbarung einschließlich der Fußnote muss dabei mindestens 0,25 einer Vollzeitstelle zur Verfügung stehen.

Diese Pflegefachkraft muss im Rahmen ihrer dreijährigen Berufstätigkeit gem. § 5 Absatz 1 b) der Bundesrahmenvereinbarung zum Zeitpunkt ihrer Anstellung über einschlägige berufliche Erfahrungen für ihren zukünftigen Aufgabenbereich verfügen.

Sofern die Fachkraft noch andere als die in § 3 genannten Tätigkeiten ausübt, dürfen diese weder mit der hospizlichen Betreuung beim gleichen Patienten interferieren noch die Verfügbarkeit für die palliativpflegerische Beratung beeinträchtigen. Insbesondere dürfen sie in der Regel nicht in den Bereich der Grund- oder Behandlungspflege fallen, denn Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V sowie der häuslichen Pflegehilfe nach § 36 SGB XI gehören grundsätzlich nicht zum Aufgabenbereich der Hospizfachkraft. Diese Aufgaben werden nachrangig zur ärztlichen und pflegerischen Versorgung nach SGB V und SGB XI erfüllt.

Der Besuch eines Palliative Care Kurses ist für alle Fachkräfte verpflichtend, die in der unmittelbaren Begleitung von Patienten eingesetzt sind und kann nicht durch eine mehrjährige Tätigkeit im Hospiz- oder Palliativbereich ersetzt werden.

Sind bei einem Hospizdienst mehrere Fachkräfte angestellt, sind die Voraussetzungen nach § 5 Absatz 1 d) und e) der Bundesrahmenvereinbarung nur von einer Kraft zu erfüllen. Analoge Aus-, Fort- und Weiterbildungen in Koordinations- und Leitungsaufgaben können anerkannt werden.

### **Zu § 6 Inhalt, Dauer und Verfahren der Förderung**

Die Zahl der ehrenamtlichen Personen umfasst ausschließlich die in der ambulanten Sterbebegleitung aktiven Hospizhelfer. Die LAG Hospiz Rheinland-Pfalz e. V. (oder die Geschäftsstelle der LIGA) erhält von den ambulanten Hospizdiensten in Rheinland-Pfalz eine Namensliste in der die Hospizhelfer zum 31.12. des Vorjahres durch ihre Unterschrift ihre kontinuierliche Einsatzbereitschaft während der nächsten 12 Monate bestätigen. Die Liste erfüllt die Anforderungen der Anlage 1 der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V i. d. F. vom 14.04.2010. Nicht vorhersehbare Änderungen persönlicher Lebensumstände können diese Selbstverpflichtung selbstverständlich aufheben. Eine Kopie dieser Liste verbleibt beim ambulanten Hospizdienst. Die poolführende Kasse kann die Unterlagen bei Bedarf einsehen.

Der poolverwaltenden Krankenkasse wird eine anonymisierte Liste lt. Anlage 2 a dieser Vereinbarung [Anlage 2 der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V i. d. F. vom 14.04.2010 ohne Name, Vorname und Geburtsdatum] über die abgeschlossenen Sterbebegleitungen, einschließlich der Angabe der versichernden Krankenkasse bzw. des Verbandes, zur Verfügung gestellt.

Die Anzahl der Sterbebegleitungen ist mit den in der Anlage 2 b dieser Vereinbarung [Anlage 2 der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V i. d. F. vom 14.04.2010] erforderlichen Angaben der versichernden Krankenkasse bzw. deren Verband, nachzuweisen.

Die für die Förderung notwendige Patientendokumentation ist entsprechend den jeweils gültigen Empfehlungen der LAG Hospiz Rheinland-Pfalz e. V. zu führen. Wesentliche inhaltliche Veränderungen erfolgen im Einvernehmen mit den Krankenkassen bzw. deren Verbänden.

## **Zu § 7 Durchführung und Vergabe der Förderung**

Antragsfrist ist der 31. Januar des laufenden Kalenderjahres. Die Fördervoraussetzungen werden durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen, die LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz und die LAG Hospiz Rheinland-Pfalz e.V. bis spätestens zum 31. März des laufenden Kalenderjahres gemeinsam geprüft. Die Beteiligten sind in Zweifelsfällen berechtigt, die den Förderanträgen zugrundeliegende Dokumentation einzusehen. Die Förderbeträge werden bis spätestens zum 30. Juni ausgezahlt. Der Förderanteil der einzelnen Krankenkassen richtet sich nach der Mitgliederstatistik KM6 vom 01.07. des Vorjahres. Die geförderten Dienste weisen am Ende des Kalenderjahres die ihnen entstandenen Personalkosten der förderfähigen Fachkräfte sowie etwaige Honorare für Schulungsarbeit nach § 6 durch externe Kräfte durch eine Kostenbestätigung nach. Die Originalunterlagen zu den geltend gemachten Kosten können in begründeten Fällen von der poolverwaltenden Krankenkasse eingesehen werden. Übersteigt die zugewiesene Förderung die förderfähigen Kosten, wird der Differenzbetrag von der Fördersumme des nächsten Jahres abgezogen.

## **Zu § 8 Inkrafttreten und Kündigung der Vereinbarung**

Diese Vereinbarung tritt 01.01.2011 in Kraft.

Die Vereinbarung kann von den Vertragsparteien mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Für den Fall der teilweisen Kündigung gelten die übrigen Teile der Vereinbarung weiter.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, für den Fall der Kündigung oder der teilweisen Kündigung unverzüglich in Verhandlungen über eine neue Vereinbarung bzw. neue einzelne Bestimmungen einzutreten. Dies gilt auch wenn Rechtsänderungen auf Inhalte dieser Vereinbarung einwirken.

Die gekündigten Vereinbarungen bleiben über den Kündigungstermin hinaus für die Vertragsparteien verbindlich, bis sie durch eine neue vertragliche Regelung (auf Landesebene oder auf Bundesebene) ersetzt werden.

---

**Solveigh Schneider**

**Vorsitzende der AG Pflege der Liga**

der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege  
c/o Geschäftsstelle der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz

bevollmächtigt durch rechtskräftige Erklärung der folgenden Verbände:

- Arbeiterwohlfahrt Rheinland e. V.
- Arbeiterwohlfahrt Pfalz e. V.
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V.
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V.
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V.
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V.
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V.
- Diakonisches Werk in Hessen und Nassau e.V.
- Diakonisches Werk der ev. Kirche im Rheinland e.V.
- Diakonisches Werk der ev. Kirche der Pfalz
- Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Rheinland-Pfalz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesvertretung Rheinland-Pfalz/Saarland

---

**Walter Bockemühl**

**Vorstandsvorsitzender**

AOK – Die Gesundheitskasse  
in Rheinland-Pfalz, Eisenberg

---

Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz  
Rheinland-Pfalz, Mainz

---

BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und  
Saarland, Mainz

---

**Armin Beck**

**Ltd. Verwaltungsdirektor**

Knappschaft, Regionaldirektion

---

IKK-Südwest, Saarbrücken

---

Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen,  
Rheinland-Pfalz und Saarland, Speyer,  
zugleich handelnd als Landesverband für die  
die Krankenkasse für den Gartenbau

---

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),  
Mainz  
der Leiter der Landesvertretung, Rheinland-  
Pfalz