

Merkblatt über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen im Rahmen der Palliativversorgung

(medizinisch lindernde Behandlung unheilbar Schwerstkranker)

Stationäre oder teilstationäre Hospizversorgung nach § 19 HmbBeihVO

Hospize sind Einrichtungen, in denen unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase palliativ-medizinisch, d.h. leidensmindernd, pflegerisch und seelisch betreut werden. Das Hospiz muss einen Versorgungsvertrag mit der gesetzlichen Krankenkasse abgeschlossen haben.

Sofern eine ambulante Versorgung im eigenen Haushalt oder in der eigenen Familie nicht erbracht werden kann, sind die Aufwendungen nach Maßgabe einer ärztlichen Bescheinigung beihilfefähig für die Versorgung (einschließlich Unterkunft und Verpflegung) im Sinne des § 39a SGB V. Die Aufwendungen sind höchstens bis zur Höhe des Zuschusses beihilfefähig, den die gesetzliche Krankenversicherung erbringt.

Anspruchsvoraussetzung ist, dass der Patient an einer Erkrankung leidet,

- die progredient (fortschreitend) verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat und
- bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativ-medizinische Behandlung notwendig oder vom Patienten erwünscht ist und
- die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt und
- solange keine Krankenhausbehandlung gemäß § 18 HmbBeihVO erforderlich ist.

Eine palliativ-medizinische Behandlung in einem Hospiz kommt z. B. bei einem der folgenden Krankheitsbilder in Betracht:

- fortgeschrittene Krebserkrankung,
- Vollbild der Infektionskrankheit AIDS,
- Erkrankung des Nervensystems mit unaufhaltsam fortschreitenden Lähmungen oder
- Endzustand einer chronischen Nieren-, Herz-, Verdauungstrakt- oder Lungenerkrankung.

Die Notwendigkeit einer Hospizversorgung liegt grundsätzlich nicht bei Patienten vor, die sich wegen dauernder Pflegebedürftigkeit bereits in einer vollstationären Pflegeeinrichtung nach § 22 Abs. 4 Hmb-BeihVO befinden.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung nach § 19 HmbBeihVO:

Diese Aufwendungen sind gemäß § 19 HmbBeihVO beihilfefähig. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst ärztliche und ärztlich verordnete pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle und zielt darauf ab, die Betreuung unheilbar Kranker in ihrer letzten Lebensphase in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Die Aufwendungen hierfür sind bis zur Höhe der mit den Gesetzlichen Krankenkassen vereinbarten Vergütung beihilfefähig und werden durch anerkannte Fachkräfte nach § 132 d SGB V erbracht.

Auch Patienten in stationären Hospizen haben einen Anspruch auf die Teilleistung der erforderlichen ärztlichen Versorgung im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung. Dies gilt nur, wenn und soweit nicht andere Leistungsträger zur Leistung verpflichtet sind.

Hinweis:

Um eine Beihilfe festsetzen zu können, ist der Nachweis über die Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich. Bitte reichen Sie die entsprechenden Rechnungen mit dem dazugehörigen Nachweis bei der Beihilfefestsetzungsstelle ein. Sollten keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erlangt werden können, legen Sie bitte den begründeten Ablehnungsbescheid vor.

Besteht weder eine Kranken- noch Pflegeversicherung, ist eine ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit der Palliativversorgung vorzulegen, damit geprüft werden kann, ob die Voraussetzungen für eine Gewährung von Beihilfe vorliegen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen innerhalb der Sprechzeiten gern zur Verfügung.

Kontakt:

ZPD Hamburg | Fachbereich Beihilfe | Normannenweg 36 | 20537 Hamburg

E-Mail: beihilfe@zpd.hamburg.de | Internet: www.zpd.de/beihilfe

Unsere Sprechzeiten finden Sie im Internet oder erfahren Sie unter Telefon 040 42805-4500.

Telefonische Anfragen richten Sie bitte während der Sprechzeiten an den Fachbereich.

Informationen zum allgemeinen Bearbeitungsstand erhalten Sie unter Telefon 040 42805-4099.