

An den
Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV)
Geschäftsbereich Leistung
Postfach 51 10 40
50946 Köln

Antrag¹ gemäß § 4 Abs. 1 des Vertrags zwischen den Spitzenorganisationen Hospiz sowie dem Verband der Privaten Krankenversicherung auf Auszahlung des Förderbetrages an ambulante Hospizdienste durch den PKV-Verband

Antragsformular für das Förderverfahren im Jahr 2021

Ambulante Hospizdienste haben entsprechend der Ergänzungsvereinbarung zur Rahmenvereinbarung gemäß § 39a Abs. 2 SGB V mit Datum vom 14.12.2020 die Möglichkeit, im Förderverfahren im Jahr 2021 zwischen dem Jahr 2019 und dem Jahr 2020 als Bezugsjahr für die Angaben zu den Leistungseinheiten (Anzahl der Ehrenamtlichen und Anzahl der Sterbebegleitungen) zu wählen und im Antrag an die federführende gesetzliche Krankenkasse anzugeben.

Unabhängig davon, ob der ambulante Hospizdienst das Jahr 2019 oder das Jahr 2020 gewählt hat, sind im Antrag an den Verband der Privaten Krankenversicherung im Jahr 2021 in jedem Fall und **nur** die Daten zu den Leistungseinheiten **aus dem Jahr 2020** anzugeben und weiterhin die Beträge, die der ambulante Hospizdienst im Jahr 2020 von den Beihilfestellen sowie der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) erhalten hat.

Auf der Grundlage des **Vertrages** über die Förderung der ambulanten Hospizarbeit zwischen den für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Hospizdienste maßgeblichen Spitzenorganisationen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., jeweils in der am Tag der Antragstellung gültigen Fassung, sowie gemäß der **Ergänzungsvereinbarung** zur der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 SGB V zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit beantragt der nachfolgend genannte ambulante Hospizdienst die Auszahlung des Förderbetrages im Kalenderjahr _____ auf der Grundlage der im Vorjahr geleisteten Sterbebegleitungen beim PKV-Verband.

1. Höhe des im Förderbescheid der Krankenkassen ausgewiesenen nach § 5 der Rahmenvereinbarung ermittelten Förderbetrags, unter Berücksichtigung ggf. im Vorjahr erfolgter Überzahlungen²: _____ €

2. Davon 10%: _____ €

¹ Formular gültig ab Antragstellung im Jahr 2018 – **Bitte Sonderregelung für Förderverfahren 2021 beachten**

² S. § 3 Abs. 2 des Vertrags über die Förderung der ambulanten Hospizarbeit zwischen den für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Hospizdienste maßgeblichen Spitzenorganisationen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. mit Datum vom 11.04.2018

3. Im Vorjahr hat der nachfolgend genannte ambulante Hospizdienst von den Beihilfestellen in Trägerschaft des Bundes bzw. den Beihilfestellen, die dieser Regelung beigetreten sind, sowie der PBeaKK und KVB insgesamt erhalten:

_____ €

Daraus errechnet sich ein Förderanspruch gegenüber dem PKV-Verband in Höhe von:
(unter 2. genannter Anteil in Höhe von 10% abzüglich der unter 3. genannten Leistungen der Beihilfe)

_____ €

Höhe der insgesamt beantragten Personal- und Sachkosten:

_____ €

Anzahl der Leistungseinheiten des ambulanten Hospizdienstes insgesamt:

Allgemeine Angaben zu dem beantragenden und durch die gesetzlichen Krankenkassen gem. § 39a Abs. 2 SGB V geförderten Hospizdienst:

Name des ambulanten Hospizdienstes (AHD):

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon / Telefax:

Ansprechpartner/in:

E-Mail-Adresse:

Weitere Zweigstellen:

Träger des Dienstes:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon / Telefax:

Bitte überweisen Sie den o. g. Förderbetrag auf folgendes Konto³:

Kontoinhaber:

Bankinstitut:

IBAN:

BIC:

Institutionskennzeichen:

Die Richtigkeit, auch der in den Anlagen, gemachten Angaben wird bestätigt.

Anlagen:

1. **Förderbescheid der Krankenkassen** gemäß § 39a Abs. 2 SGB V
2. Angaben zur **Anzahl** der geleisteten Sterbebegleitungen

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des ambulanten Hospizdienstes

³ Bitte geben Sie die Bankverbindung an, die im Zusammenhang mit Ihrem Institutionskennzeichen (IK) gespeichert ist.

Anlage 2:

Angaben zur Anzahl der Sterbebegleitungen

1. Anzahl der insgesamt erbrachten Sterbebegleitungen (einschl. der für gesetzlich Versicherte erbrachten Sterbebegleitungen): _____

davon

Anzahl der bei Erwachsenen erbrachten Sterbebegleitungen: _____

Anzahl der bei Kindern⁴ erbrachten Sterbebegleitungen: _____

2. Anzahl der in 2020 bei substitutiv privat krankenversicherten Personen⁵ (PKV-Versicherte) erbrachten Sterbebegleitungen:

Name der Privaten Krankenversicherung:	bei Erwachsenen erbrachte Sterbebegleitungen	bei Kindern erbrachte Sterbebegleitungen ⁶	davon mit Beihilfeberechtigung ⁷
Allianz Private Krankenversicherungs-AG			
ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG			
ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung von 1927 V.V.a.G.			
ARAG Krankenversicherungs-AG			
AXA Krankenversicherung AG			
Barmenia Krankenversicherung a.G.			
Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft			
Central Krankenversicherung AG			
Concordia Krankenversicherungs-AG			
Continental Krankenversicherung a.G.			

⁴ Einschl. der von ambulanten Hospizdiensten für Erwachsene, die die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 2, sechster Spiegelstrich der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 Satz 7 SGB V (Kinderhospizarbeit unter dem Dach von Hospizdiensten für Erwachsene) erfüllen, für Kinder erbrachten Sterbebegleitungen.

⁵ Die „substitutive Krankenversicherung“ ist der einschlägige Gesetzesbegriff nach § 195 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Er bezeichnet Versicherte mit einer privaten Vollversicherung als Substitut einer gesetzlichen Krankenversicherung. Nicht gemeint sind damit Personen mit einer privaten Zusatzversicherung.

⁶ Siehe Fußnote 4.

⁷ Unabhängig davon, ob seitens der Beihilfestellen Beträge gezahlt worden sind.

Name der Privaten Krankenversicherung:	bei Erwachsenen erbrachte Sterbebegleitungen	bei Kindern erbrachte Sterbebegleitungen	davon mit Beihilfeberechtigung
Debeka Krankenversicherungsverein a.G.			
Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.			
DEVK Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft			
DKV Deutsche Krankenversicherung AG			
ENVIVAS Krankenversicherung AG			
ERGO Direkt Krankenversicherung AG			
FREIE ARZT- UND MEDIZINKASSE der Angehörigen der Berufsfeuerwehr und der Polizei VVaG			
Gothaer Krankenversicherung AG			
HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit			
HanseMercur Krankenversicherung AG			
HanseMercur Spezial Krankenversicherung AG			
HUK-COBURG-Krankenversicherung AG			
INTER Krankenversicherung aG			
Krankenunterstützungskasse der Berufsfeuerwehr Hannover (KUK)			
Landeskrankenhilfe V.V.a.G.			
LIGA Krankenversicherung katholischer Priester VVaG			
LVM Krankenversicherungs-AG			
Mannheimer Krankenversicherung AG			

Name der Privaten Krankenversicherung:	bei Erwachsenen erbrachte Sterbebegleitungen	bei Kindern erbrachte Sterbebegleitungen	davon mit Beihilfeberechtigung
Mecklenburgische Krankenversicherungs-AG			
MÜNCHENER VEREIN Krankenversicherung a.G.			
NÜRNBERGER Krankenversicherung AG			
Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen			
Provincial Krankenversicherung Hannover AG			
R+V Krankenversicherung AG			
SIGNAL Krankenversicherung a.G.			
SONO Krankenversicherung a.G.			
ST. MARTINUS Priesterverein der Diözese Rottenburg-Stuttgart – Kranken- und Sterbekasse (KSK) – V.V.a.G.			
Süddeutsche Krankenversicherung a.G.			
Union Krankenversicherung AG			
uniVersa Krankenversicherung a.G.			
vigo Krankenversicherung VVaG			
Württembergische Krankenversicherung AG			
Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB)			Für KVB und PBeaKK besteht immer die Pflicht zur Direktanforderung des Beihilfe-Förderbetrags.
Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK)			
Gesamt:			