

Förderung ambulanter Hospizarbeit nach § 39a SGB V in Mecklenburg-Vorpommern

Eine Handreichung der

- **Verbände der Krankenkassen in Mecklenburg Vorpommern**
- **Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz und Palliativmedizin MV e. V.**
- **Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg Vorpommern e. V.**

Die Verbände der Krankenkassen und die landesweiten Organisationen der Hospizarbeit verständigen sich auf die nachfolgenden Erläuterungen zum Inhalt der Förderung ambulanter Hospizarbeit nach § 39a SGBV und weiteren Fragen.

Inhalte der Förderung

Personalkosten der hauptamtlichen Fachkraft	☐ Lohn, Gehalt, Personalnebenkosten für die verantwortliche/n Fachkraft/-kräfte einschließlich der Kosten für Aus- und Fortbildung. Die Vergütung sollte der Tätigkeit entsprechend angemessen sein. Zu den Personalnebenkosten zählen Aufwendungen für Berufsgenossenschaft; Arbeitsmedizin, Zusatzversorgungskasse ☐ Für Aus- und Fortbildung der hauptamtlichen Kraft können die gesamten Kosten einschließlich der Fahrtkosten sowie der Übernachtungs- und Bewirtungskosten entsprechend der Bestimmungen des Landesreisekostengesetzes übernommen werden. (Bitte tabellarische Aufstellung einreichen)
Ausbildung der ehrenamtlichen Mitarbeiter (Befähigungskurs)	☐ Ausbildungskosten für Ehrenamtliche: ☐ Honorare externer Referenten inkl. Fahrt- und Übernachtungskosten ☐ Aufwand für Ausbildungsmaterialien (z. B. einzelne Fachbücher) ☐ Ggf. Unterbringungs- und Bewirtungskosten für Ehrenamtliche, im notwendigen Umfang ☐ Praxisbegleitung / Supervision Honorare einschließlich der Fahrtkosten für externe Honorarkräfte, die die Supervision durchführen

Fortbildungen für ehrenamtliche Mitarbeiter (pauschale Förderung im Umfang von 110 € je EA)	<u>Bei Fortbildungen am Ort:</u> Honorare einschließlich der Fahr- und ggf. Übernachtungskosten der externen Referenten. <u>Bei externen Schulungen</u> können auch Gesamtkosten einschließlich der Unterbringungskosten der Ehrenamtlichen übernommen werden. (z. B. Wochenendseminare in einer Bildungsstätte) <u>Fachliche Vorträge / Offene Abende</u> Honorare einschließlich der Fahrtkosten für die Referenten, wenn diese auch der Fortbildung der ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter/-innen dienen
---	--

Fragen und Antworten

Wie errechnet sich der Förderhöchstbetrag

Der Förderhöchstbetrag wird auf der Grundlage der Begleitungen sowie der einsatzbereiten Ehrenamtlichen errechnet. Pro Leistungseinheit werden 13 % der monatlichen Bezugsgröße angesetzt. Durch Multiplikation dieses Betrags mit der Anzahl der Leistungseinheiten im jeweiligen Hospizdienst errechnet sich der Förderhöchstbetrag.

Welche Personalkosten sind förderfähig?

Grundsätzlich sind die Personalkosten des Vorjahres anzusetzen. Bei Neugründung, Neuanstellung weiterer – den Krankenkassen im Vorfeld angezeigter – Fachkräfte oder angezeigte Stundenerhöhung der bereits angestellten Fachkräfte können auch die prospektiv kalkulierten erhöhten Kosten beantragt werden. Diese sind zu begründen und werden im Folgejahr in Abzug gebracht, sofern sie im laufenden Förderjahr tatsächlich nicht entstehen.

Zu den Personalkosten zählen auch die Aus- und Weiterbildungskosten der hauptamtlichen Kräfte und der ehrenamtlichen einsatzbereiten Hospizbegleiter*innen (s.o.).

Als Personalkosten wird pro einsatzbereitem Ehrenamtlichen ein Betrag in Höhe von 110 € für entstandene Kosten für Fort- und Weiterbildungskurse (einschl. Sachkosten) anerkannt (§ 5 Abs. 4 der Rahmenvereinbarung ambulante Hospizdienste).

Welche Sachkosten sind förderfähig?

Als Sachkosten sind förderfähig (§ 5 Abs. 5 und Anlage 1 zur Rahmenvereinbarung):

- **Fahrtkosten** Erstattete Fahrtkosten der Ehrenamtlichen und der Fachkraft, die mit dem öffentlichen Nahverkehr fahren oder einen eigenen PKW benutzen. Dabei gelten die Bestimmungen des Landesreisekostengesetzes.
- **Betriebskosten für einen PKW, der dem Hospizdienst zur Verfügung steht.** Eine Förderung ist nur für PKW's des Hospizdienstes möglich. Ggf. muss eine anteilige Zuordnung erfolgen, soweit der PKW auch für andere Bereiche, z.

B. vom Pflegedienst, genutzt wird. (Kraftstoff und Reparaturen, keine Anschaffungs bzw. Leasingkosten oder Abschreibungen)

- **Kosten für Personal- und Lohnbuchhaltung/Verwaltungsgemeinkosten.** Diese müssen im Verhältnis zur Größe des ambulanten Hospizdienstes stehen.
- **Sachkosten der Räumlichkeiten des ambulanten Hospizdienstes**, jedoch nur, sofern diese keine Investitionskosten sind; Raum- und Raumnutzungskosten (Miet- und Mietnebenkosten inkl. Energiekosten und Reinigungskosten),
- **Ausstattung Büromaterial einschließlich aufgabenbezogener Druckkosten,**
- **Fachliteratur,**
- **Büromöbel/-technik (nur geringwertige Wirtschaftsgüter),**
- **Post- und Telekommunikationsgebühren,**
- **Notwendige Versicherungen** Dazu gehören insbesondere: Haftpflichtversicherung für Ehrenamtliche, Dienstreisekostenversicherung, Inventarversicherung. Unfallversicherungen für Ehrenamtliche sind mit § 3 SGB VII kraft Gesetzes gegeben

Welche Nachweise müssen für die Sach- und Personalkosten im Antragsverfahren erbracht werden?

In Mecklenburg-Vorpommern existieren zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den Organisationen der Hospizarbeit abgestimmte Antragsformulare.

Antragsformular

- **Anlage 1** - Erhebungsbogen für ambulante Hospizdienste
- **Anlage 2** - Liste der ehrenamtlich tätigen Personen (mit Unterschriften)
- **Anlage 3** - versichertenbezogene Aufstellung der jeweils begleiteten Versicherten unter Angabe von „Name, Vorname, Geburtsdatum sowie Beginn und Ende der Sterbebegleitung“ (**zu senden an die einzelnen Krankenkassen**)
- **Anlage 3 a** - Liste der Sterbebegleitungen sortiert nach Krankenkassenarten
- **Anlage 4** - durch GF o.ä. unterzeichnete Kostenaufstellung (bei anonymisierten Personalkosten unter Angabe der Personalnummer)
- **Anlage 5** - Anonymisierter transparenter Bruttopersonalkostennachweis für angestellte Fachkraft/Fachkräfte (Ausdruck aus Lohnprogramm o. ä.) Bei Stellensplitting ist die Aufteilung der Personalkosten ggf. über eine gesonderte, durch den Geschäftsführer/die Personalabteilung unterzeichnete Berechnung nachzuweisen.
- **Anlage 6** - tabellarische Aufstellung der Fort- und Weiterbildungskosten der Hauptamtlichen Kräfte

Das Antragsformular sowie die Vordrucke für die Anlagen 1-4 erhalten die Träger der ambulanten Hospizdienste auf der Internetseite des vdek's Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern. Weitere Belege und Nachweise sind den Verbänden der Krankenkassen auf Anforderung vorzulegen.

Internetseite:

https://www.vdek.com/LVen/MVP/Vertragspartner/Pflegeversicherung/Pflege_und_Hospize_Unterlagen.html

Welche Belege und Nachweise müssen den Krankenkassen bei einer Prüfung vorgelegt werden?

Der Hospizdienst ist für eine ordnungsgemäße Buchführung und Rechnungslegung verantwortlich. Das bedeutet, dass Einnahmen und Ausgaben aus einer geordneten

Zusammenstellung ersichtlich sein müssen. Ausgaben sind durch Belege (Rechnungen und entsprechende Überweisungen) nachzuweisen.

Dies gilt insbesondere für die förderfähigen Ausgaben. Bei einer Prüfung des Dienstes müssen die Buchführung und die zugehörigen Belege vorgelegt werden können, soweit sie zum Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel erforderlich sind. Abweichend von der Regelung gemäß § 8 Absatz 3 der gültigen Rahmenvereinbarung nach § 39a (2) Satz 8 und 9 SGB V über die Prüfung durch externe Sachverständige wird den Krankenkassen ein eigenes Prüfrecht eingeräumt.

An wen wird der Antrag gerichtet? Was ist hierbei zu beachten

In Mecklenburg-Vorpommern wird der Antrag bis zum 31.03. des Förderjahres an die Verbände der Krankenkassen in Mecklenburg-Vorpommern gemäß der Aufstellung auf der letzten Seite des Antragsformulars gerichtet.

Können auch kleinere Hospizdienste (weniger als 15 ehrenamtliche Personen) Förderung erhalten?

Um dieses Problem zu lösen, wurde in § 4 Absatz 2 der Rahmenvereinbarung ausdrücklich die **Möglichkeit der Kooperation** aufgenommen, um gerade auch kleinere Gruppen in die Förderung einbeziehen zu können. Die Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativmedizin Mecklenburg Vorpommern e.V. bietet Beratungen zur Kooperation an. Im Jahr der Neugründung erfüllen ambulante Hospizdienste die Fördervoraussetzung schon mit 12 einsatzbereiten Ehrenamtlichen. Das Jahr der Neugründung ist das Jahr, in dem der ambulante Hospizdienst erstmals die Fördervoraussetzungen erfüllt.

Wie bemisst sich die Anzahl der Koordinatoren?

Ein Orientierungswert von 1:30 Ehrenamtlichen im städtischen und 1:25 im ländlichen Bereich wird als angemessen angesehen. Überschreitungen der Orientierungswerte durch Veränderungen beim Beschäftigungsumfang sind im Vorfeld anzuzeigen und zu begründen.

Müssen Neueinstellungen mit den Kassen abgestimmt werden?

Neueinstellungen sind rechtzeitig im Vorfeld des Förderverfahrens mit der GKV abzustimmen. Der AHD reicht hierzu folgende Unterlagen (gemäß Rahmenvereinbarung) ein:

- Qualifikation
- Nachweis der Fortbildungen (Palliativ-Care; Koordinatorensseminar; Führungskräftekompetenz)
- Berufserfahrung
- Arbeitsvertrag

Welche Sterbebegleitungen werden bei der Antragstellung berücksichtigt?

Mit Inkrafttreten der neuen Rahmenvereinbarung zum 21.12.2022 werden weiterhin nur die im Vorjahr abgeschlossenen Begleitungen gezählt. Nicht abgeschlossene Begleitungen von Kindern durch anerkannte Kinderhospizdienste werden gezählt, wenn sie vor dem 01.11. des Vorjahres begonnen wurden. Es gelten die speziellen Regelungen in der Rahmenvereinbarung für Kinderhospizdienste.

Ist der Erstbesuch durch die verantwortliche Fachkraft als abgeschlossene Begleitung im Sinne des Rahmenvertrages zu verstehen, sofern es aufgrund des Versterbens zu keinem Kontakt mit einem ehrenamtlichen Helfer mehr gekommen ist?

Nein. Der Erstbesuch ist Teil der originären Aufgaben der verantwortlichen Fachkraft des Hospizdienstes. Berechnungsgrundlage für die „Leistungseinheiten“ sind alle Dienste der **Ehrenamtlichen** in der Sterbebegleitung. Eine Sterbebegleitung gilt als begonnen, wenn sie **von einer ehrenamtlichen Mitarbeiterin des ambulanten Hospizdienstes** aufgenommen wurde.

Sind Einsätze in stationären Einrichtungen anrechenbar?

Ja, seit dem **01.04.2007** zählen auch die qualifizierten ehrenamtlichen Sterbebegleitungen sowie die dabei ehrenamtlich erbrachten Einsätze in **stationären Pflegeeinrichtungen** als Grundlage für die Berechnung der Fördersumme.

Seit dem **01.01.2016** zählen hierzu auch Begleitungen in einem Krankenhaus "im Auftrag des Krankenhausträgers". Eine Kooperationsvereinbarung hierüber sollte zwischen Hospizdienst und Krankenhaus sowie stationären Pflegeeinrichtungen geschlossen werden. Begleitungen in stationären Hospizen sind nach wie vor **nicht** förderfähig.

Förderung PKV und Beihilfe

Die nachfolgenden Regelungen erfolgen unter der Voraussetzung, dass der Vertrag über die Förderung der ambulanten Hospizarbeit vom 10.02.2015, i.d.F. vom 11.04.2018 zwischen den Spitzenorganisationen Hospiz und dem PKV-Verband für das jeweilige Förderjahr weiterhin Bestand hat.

Um auch eine Einbeziehung der für substitutiv privat krankenversicherte Menschen (im Folgenden: PKV-Versicherte), für Versicherte der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) und der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) sowie für Beihilfeberechtigte zu regeln, werden die Sterbebegleitungen unter den Voraussetzungen der nachfolgenden Absätze in das Förderverfahren einbezogen.

Ambulante Hospizdienste, die die Voraussetzungen dieser Rahmenvereinbarung erfüllen und im Jahr vor Antragstellung gem. nach § 8 dieser Rahmenvereinbarung mindestens einen Versicherten der PKV- oder KVB- oder PBeaKK-Versicherten im Sinne von § 6 Abs. 1, 2 oder 8 der gültigen Rahmenvereinbarung begleitet haben, haben die Anzahl dieser Begleitungen im Förderantrag nach § 8 der Rahmenvereinbarung wie folgt auszuweisen

Anzahl der bei PKV-, KVB- und PBeaKK-Versicherten erbrachten Sterbebegleitungen.

Davon jeweils

Anzahl der bei Erwachsenen erbrachten Sterbebegleitungen

Anzahl der bei jungen Menschen (Kinder und Jugendliche) erbrachten

Sterbebegleitungen

Die in Abs. 3 genannten Sterbebegleitungen für PKV-Versicherte, für Versicherte der KVB sowie für Versicherte der PBeaKK werden in die Berechnung des Förderbetrages auf der Grundlage der in § 6 Abs. 1 und 2 dieser Rahmenvereinbarung genannten Faktoren einbezogen.

Bei den ambulanten Hospizdiensten beträgt der Förderbetrag nach § 6 Abs. 5 90 v. H. durch die Krankenkassen. Im Förderbescheid werden u. a. der Gesamtförderbetrag nach § 6 Abs. 5 sowie der Betrag in Höhe von 90 v. H. dieses Betrages ausgewiesen. 10 v. H. des Gesamtförderbetrags können von den in Abs. 3 genannten ambulanten Hospizdiensten beim PKV-Verband beantragt werden.

Diese Liste der Fragen und Antworten wird bei Bedarf weiter entwickelt bzw. ergänzt.

Schwerin, 08.01.2025