

K1.1.3D01 INFORMATION FÜR ANFRAGENDE HOSPIZ

Wichtige Informationen rund um den Hospiz-Aufenthalt

- Aufgenommen werden nur Menschen, die eine zum Tode führende Erkrankung im Endstadium haben. Der Arzt muss eine begrenzte Lebenserwartung von nur wenigen Wochen oder Monaten bescheinigen. (Formblatt)
- Falls alle Zimmer belegt sein sollten, ist es nicht möglich, einen Zeitpunkt vorauszusagen, an dem eine Aufnahme erfolgen kann. In dem Fall, dass mehr Anfragen als Plätze vorhanden sind, wird über die Vergabe von mehreren Personen nach der Dringlichkeit entschieden.
- Voraussetzung für die Aufnahme ist selbstverständlich die Einwilligung der kranken Person in den bevorstehenden Aufenthalt im Hospiz sowie ihre Aufklärung über Krankheit und ärztliche Prognose.
- Die Krankenkassen können den Aufenthalt im Hospiz zeitlich begrenzen, wenn sich der Zustand des Kranken über einen längeren Zeitraum nicht verändert. Dies entscheidet der Medizinische Dienst der Krankenkassen durch ein Gutachten.

Vor der Aufnahme muss vom Gast (Kranken) oder einer von ihm beauftragten Person unbedingt Folgendes erledigt werden:

- Bescheinigung des behandelnden Arztes über die Notwendigkeit der stationären Hospizversorgung ausfüllen lassen.
- Ausstellen eines Transportscheines durch den Arzt, falls privater Transport nicht möglich ist.
- Mitzubringen sind Patientenverfügung, Vollmacht oder Betreuungsnachweis, Personalausweis oder Reisepass des Kranken
- Medikamente, Verbandsmaterial, Inkontinenzartikel und Sonden-Nahrung für die ersten Tage bitte mitbringen, größere Mengen nur nach Rücksprache mit der Stationsleitung. Ebenso Hilfsmittel (Rollstuhl, Sauerstoffgerät, Rollator, etc.) nach Absprache mitbringen.

Gesetzlich Versicherte müssen bitte außerdem mitbringen:

- Krankenkassenkarte
- in wenigen Einzelfällen ist bei der Sozialhilfeverwaltung des Bezirks Mittelfranken in Ansbach die Übernahme der Aufenthaltskosten zu beantragen, z.B. wenn die Vorversicherungszeiten nicht erfüllt sind (Sozialhilfeantrag).

Kosten und Finanzierung

Finanzierung des Hospizaufenthaltes nach §39a SGB V in Verbindung mit §85 SGB XI		
Tägl. Bedarfssatz (ab 01.03.2026)		568,30 EUR
5% muss das Hospiz aus Eigenmitteln (z.B. Spenden) aufbringen		28,41 EUR
Tägl. Zuschussfähiger Bedarfssatz		539,89 EUR
Die Pflegekassen beteiligen sich je nach Pflegestufe bis zu einem bestimmten monatlichen Höchstbetrag nach §43 SGB SGB XI		
Pflegegrad 1	Monatlicher Höchstbetrag	131,00 EUR
Pflegegrad 2	Monatlicher Höchstbetrag	805,00 EUR
Pflegegrad 3	Monatlicher Höchstbetrag	1319,00 EUR
Pflegegrad 4	Monatlicher Höchstbetrag	1855,00 EUR
Pflegegrad 5	Monatlicher Höchstbetrag	2096,00 EUR
Seit dem 01.08.2009 müssen gesetzlich versicherte Gäste keinen Eigenanteil zahlen. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen den Kostenanteil von mindestens 318,15 EUR pro Tag.		
Der Träger rechnet direkt mit der gesetzlichen Kranken- und Pflegekasse ab.		

Information für privat Versicherte

Abrechnungen bei privat Versicherten werden grundsätzlich nach dem Kostenerstattungsprinzip zwischen dem Versicherten und seiner privaten Versicherung abgewickelt. Der Versicherte muss dabei dem Leistungserbringer gegenüber in Vorleistung treten und die Rechnungen zur Erstattung an ihn bei seiner Versicherung einreichen.

Um einen reibungslosen Ablauf sicher zu stellen, bitten wir Sie die Finanzierung des Hospizaufenthaltes vorab mit Ihrer privaten Versicherung zu klären und uns vor Aufnahme eine schriftliche Kostenübernahme zu übermitteln. Gerne auch per Fax oder Email.

T 0911 99541-70

F 0911 99541-71

hospiz@diakonie-moegeldorf.de

Kosten, die nicht von der privaten Versicherung erstattet werden, sind selbst zu tragen!

Aus datenschutzrechtlichen Gründen bekommen in der Regel nur Sie einen entsprechenden Bescheid von Ihrer Versicherung. Darum ist es wichtig, dass Sie das Schreiben an uns weiterleiten. Wir können Sie gerne mit unserer aktuellen Vergütungsvereinbarung unterstützen. Bitte sprechen Sie uns an.

Die Abrechnung unserer Leistungen im Überblick:

- Die Abrechnung erfolgt kalendermonatlich am Ende eines Monats. Sie erhalten hierfür eine Rechnung von uns, die Sie dann bei Ihrer Versicherung einreichen.
 - Der Rechnungsbetrag ist nach 8 Tagen ab Rechnungsdatum zur Zahlung fällig.
 - Die Bezahlung erfolgt mittels SEPA Lastschrift frühestens acht Tage nach dem Rechnungsdatum.
 - Die SEPA Lastschrift im Belegungsvertrag bitten wir hierzu auszufüllen und zu unterschreiben.
 - Eine direkte Abrechnung mit der Privatversicherung per Abtretungserklärung ist nicht möglich.
 - Eine Aufteilung der Rechnungsstellung nach privater Krankenversicherung und Beihilfe wird nicht vorgenommen.
-