



Herrn  
Jörg Mitzlaff  
Greifswalder Str. 4  
10405 Berlin

Berlin, 1. Oktober 2018  
Bezug: Ihre Schreiben vom 06. und  
27.08.2018

Anlagen: 1

**Referat Pet 2**  
**BMF, BMG, BMU, BR, BT**

**Anja Eiardt**  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin  
Telefon: +49 30 227-37850  
Fax: +49 30 227-36130  
vorzimmer.pet2@bundestag.de

**Gesetzliche Krankenversicherung - Leistungen -**  
**Pet 2-19-15-8271-008672** (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

hiermit übersende ich Ihnen die zu Ihrer Eingabe angeforderte  
Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit vom  
03.08.2018 mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Im Hinblick auf das dargestellte Ergebnis möchte ich das  
Petitionsverfahren abschließen, sofern Sie sich nicht gegenteilig  
äußern und mitteilen, was im Einzelnen noch Gegenstand einer  
parlamentarischen Prüfung durch den Petitionsausschuss des  
Deutschen Bundestages sein soll.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Anja Eiardt



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag  
- Petitionsausschuss -  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

**Dr. Ulrich Orlowski**  
Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2  
Gesundheitsversorgung, Krankenver-  
sicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn  
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn  
11055 Berlin

REFERATSLEITER Hiddemann  
BEARBEITET VON Mechthild Jansen  
TEL +49 (0)228 99 441-2211  
FAX +49 (0)228 99 441-4922  
E-MAIL 221@bmg.bund.de

**Gesetzliche Krankenversicherung - Leistungen**  
**Eingabe des Herrn Marek Gornowitz**  
**vom 3. Juli 2018**  
**Ihre Schreiben vom 11. Juli 2018,**  
**Pet.-Nr.: 2-19-15-8271-008672**

AZ 221-45/Gornowitz/18

Bonn, 3. August 2018

Zu der o. a. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Petent fordert eine Anpassung des § 39a SGB V (stationäre und ambulante Hospizleistungen) „speziell auf die Anforderungen der Hospizleistungen für Kinder“, eine 100prozentige Finanzierung stationärer und ambulanter Hospizleistungen für Kinder sowie die Übernahme weiterer Leistungen (Musiktherapie, Sitzwachen) und eine Änderung „der strikten Zeitvorgaben“ bei den Pflegeleistungen.

#### Stellungnahme

In § 39a SGB V ist bereits vorgesehen, dass bei der konkreten Ausgestaltung der Förderung ambulanter und stationärer Hospizarbeit in Rahmenvereinbarungen, die der GKV-Spitzenverband mit allen maßgeblich an der Versorgung beteiligten Organisationen abschließt, den besonderen Belangen von Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen ist. Dies ist in den jeweiligen Rahmenvereinbarungen auch entsprechend umgesetzt worden.

Bei der grundsätzlichen Förderung der Hospizarbeit durch die gesetzliche Krankenversicherung in Form von umfangreichen Zuschüssen gilt: Die Hospizbewegung gründet ganz wesentlich auf ehrenamtlichem bürgerschaftlichem Engagement und dies soll auch in Zukunft so bleiben. Deshalb wird auch von den die Interessen der Hospize vertretenden Organisationen nicht in Frage gestellt, dass ein Teil der Hospizaufwendungen über Spenden und ehrenamtliches Engagement getragen wird. Wichtig für Versicherte ist: Sie zahlen keine Eigenanteile bei der Inanspruchnahme ambulanter oder stationärer Hospizleistungen.

Mit dem Hospiz- und Palliativgesetz, das Ende 2015 in Kraft getreten ist, sind die Zuschüsse der gesetzlichen Krankenversicherung deutlich erhöht worden. Dabei gilt für stationäre Kinderhospize: Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen unter Berücksichtigung des Finanzierungsanteils der Pflegeversicherung bereits seit April 2007 95 Prozent der zuschussfähigen Kosten eines Kinderhospizes. Den restlichen Anteil tragen die Hospize, insbesondere durch Spenden und ehrenamtliche Tätigkeit. Zuvor mussten Kinderhospize zehn Prozent ihrer Kosten selbst aufbringen. Umfang und Inhalt der zuschussfähigen Kosten werden auf Grundlage einer Rahmenvereinbarung zwischen den Krankenkassen und Hospizen vereinbart und sollen einen gewissen Bezug zur gesetzlichen Krankenversicherung haben. Auf weitergehende gesetzliche Festlegungen wurde bewusst verzichtet, damit die jeweiligen Bedingungen, Bedürfnisse und Erfordernisse vor Ort berücksichtigt werden können.

Der kalendertägliche Mindestzuschuss der Krankenkassen bei stationärer Hospizversorgung ist durch das Hospiz- und Palliativgesetz von 7 Prozent auf 9 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV (274,05 Euro in 2018) angehoben worden. Dies trägt dazu bei, dass Hospize einen auskömmlichen Tagesbedarfssatz aushandeln können.

Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland wurde zudem geregelt, dass es künftig für stationäre Kinderhospize eine eigene Rahmenvereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Organisationen stationärer Hospizarbeit geben soll, damit den besonderen Belangen schwerstkranker Kinder und ihrer Familien angemessen Rechnung getragen werden kann.

Die entsprechende Rahmenvereinbarung ist am 1. Mai 2017 in Kraft getreten und enthält konkrete Vereinbarungen, die die besonderen Interessen schwerstkranker Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien besonders berücksichtigen. Hierzu gehört z.B. die Einbeziehung von Eltern und Geschwistern, die mit aufgenommen und begleitet werden. Zudem haben die Beteiligten im



Hinblick auf die besonderen Bedarfe großzügige Personalanhaltszahlen und Raumgrößen vorsehen. Die Rahmenvereinbarung enthält keine Zeitvorgaben für Pflege.

Ambulante Hospizdienste für Kinder und Jugendliche profitieren ebenfalls von den Neuregelungen des Hospiz- und Palliativgesetzes, nach denen die gesetzlichen Krankenkassen künftig neben den Personal- auch die Sachkosten der Dienste bezuschussen. Der Zuschuss wurde zudem angehoben von 11 Prozent auf 13 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV (395,85 Euro in 2018). Für die Berechnung des Zuschusses ist dabei die sogenannte Leistungseinheit – d.h. das Verhältnis der Sterbebegleitungen zu den ehrenamtlich Tätigen – maßgeblich. Die ambulanten Hospizdienste werden dadurch in die Lage versetzt, den Einsatz und die Leistungen qualifizierter ehrenamtlich Tätiger auf einer gesicherten finanziellen Grundlage durch den Einsatz fachlich geschulter Kräfte zu koordinieren.

Auch die Rahmenvereinbarung zur Förderung ambulanter Hospizarbeit enthält besondere Vereinbarungen zur Betreuung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien. Hierzu gehört, dass bei ambulanten Kinderhospizdiensten Ehrenamtliche nach Abschluss eines Befähigungskurses eingesetzt werden, der die besonderen Inhalte und Anforderungen der Kinderhospizarbeit berücksichtigt. Durch eine kindgemäße, entwicklungsrelevante und altersentsprechende Begleitung der Kinder soll die Lebensqualität der gesamten Familie verbessert werden. Die hauptamtliche Fachkraft in Kinderhospizdiensten soll eine Weiterbildung in der pädiatrischen Palliativversorgung nachweisen können.

Die Rahmenvereinbarungen zu ambulanten und stationären Hospizleistungen sind alle vier Jahre zu überprüfen und an aktuelle Versorgungs- und Kostenentwicklungen anzupassen.

Hinzuweisen ist auch darauf, dass neben ambulanten und stationären Kinderhospizleistungen schwerstkranken Kindern und Jugendlichen auch zunehmend eine auf ihre Interessen und Bedürfnisse abgestimmte spezialisierte ambulante Palliativversorgung zur Verfügung steht. Im Rahmen des Auf- und Ausbaus der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV), die es auch schwerstkranken Sterbenden ermöglichen soll, bis zuletzt in vertrauter Umgebung zu bleiben, existieren verschiedene Verträge speziell für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit SAPV.

Wie im Koalitionsvertrag vereinbart, wird die Bundesregierung der Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen auch weiterhin ein besonderes Augenmerk widmen und gemeinsam mit allen Beteiligten die Möglichkeiten weiterer Verbesserungen prüfen.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Orłowski', written over the text 'Im Auftrag'.

Dr. Orłowski