

Festbetrag für Palliativpflege zu Hause

Durch die Palliativpflege können Patienten, die an einer unheilbaren Krankheit leiden, fachkundig betreut und begleitet werden. Für Patienten, die häusliche Palliativpflege erhalten, sind finanzielle Hilfen vorgesehen.



Was ist der Festbetrag für Palliativpflege?

Der Festbetrag für Palliativpflege ist ein **Pauschalbetrag** zur Deckung der Kosten für Medikamente, Pflegematerial (Katheter, Spritzen usw.) und Hilfsmittel (Bett, Matratze usw.), damit der Patient in seiner häuslichen Umgebung gepflegt werden kann. Dieser Betrag beläuft sich auf 712,62€. Darüber hinaus zahlen Empfänger des Festbetrags für Palliativpflege **keine Eigenanteile mehr** für Hausarztkosten, häusliche Krankenpflege und zu Hause durchgeführte Kinesiotherapie. Diese Leistungen werden ihnen also vollständig erstattet (mit Ausnahme von übertariflichen Zuschlägen).

Welche Bedingungen müssen erfüllt sein?

Um den Festbetrag für Palliativpflege zu Hause zu erhalten, müssen mehrere Bedingungen erfüllt sein:

- ✓ Der Patient leidet unter einer oder mehreren unheilbaren Krankheiten;
- ✓ der Verlauf ist ungünstig und die Verschlimmerung verallgemeinert sich;

- ✓ die therapeutischen Maßnahmen können diese Entwicklung nicht mehr beeinflussen;
- ✓ der lebensbedrohliche Zustand wird bestätigt;
- ✓ der Patient hat körperliche, psychische und spirituelle Bedürfnisse, die in ausreichendem Maße und dauerhaft zu erfüllen sind;
- ✓ der Patient wird zum Zeitpunkt, an dem der Antrag eingeht, nicht stationär behandelt.

Wie ist der Antrag zu stellen?

Ihr Kundenberater kann Ihnen das entsprechende **Antragsformular** aushändigen, das Sie von Ihrem Hausarzt ausfüllen lassen müssen.

Das ausgefüllte Formular ist dem **Vertrauensarzt** der Krankenkasse zu übermitteln. Der Antrag muss auf jeden Fall vor dem Tod des Patienten beim Vertrauensarzt eingehen.

Die Zahlung des Festbetrags wird unmittelbar nach Eingang des Antrags überwiesen und erstreckt sich auf einen Zeitraum von 30 Tagen ab dem Versanddatum des Antrags (laut Poststempel).

Dieser Festbetrag darf ein zweites Mal gewährt werden, wenn der Palliativpatient die erforderlichen Bedingungen immer noch erfüllt. In diesem Fall ist ein erneuter Antrag beim Vertrauensarzt einzureichen.

GESETZLICHER EIGENANTEIL

Es handelt sich um den Unterschied zwischen dem amtlichen Tarif einer Leistung und dem Betrag, der Ihnen von der Krankenkasse erstattet wird. Das ist also der Betrag, den der Versicherte nach Abrechnung mit der Krankenkasse in der Regel selbst zu tragen hat.

MEHR ERFAHREN?

- ✓ Lesen Sie unsere Informationen, Erfahrungsberichte, Kontaktdaten von Patientenorganisationen... unter ckk-mc.be/chronische-krankheit
- ✓ Vereinbaren Sie einen Termin mit dem Sozialdienst der CKK in Ihrer Region unter 087 32 43 33

