# Anlage „Sterbebegleitungen Kinder“

Versichertenbezogener Nachweis der in 2019 geleisteten Sterbebegleitungen für die Krankenkasse[[1]](#footnote-1)1

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Kinderhospizdienstes

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Strasse, Nr.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort

**Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Im Jahr 2019 wurden bei den nachfolgend aufgeführten Versicherten Sterbebegleitungen im Sinne der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 8 durchgeführt:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Geburtsdatum** | **Beginn der Begleitung** | **Ende der Begleitung** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Name, Vorname Unterschrift

1. 1 Es zählen neben den abgeschlossenen Sterbebegleitungen auch die am 31.12. des Vorjahres noch nicht

 abgeschlossenen Sterbebegleitungen, sofern diese vor dem 01.11. des Vorjahres begonnen haben.
 Begleitungen von Kindern mit sterbendem Elternteil können nur einmal, i. e. nach Ende der Begleitung
 (aufgrund des Todes des Elternteils oder aus anderen Gründen) gezählt werden. [↑](#footnote-ref-1)