

Fonds für Familien junger Patienten (Young Patients Family Fund, YPFF) Bedingungen

(vormals Neonatal Expenses Fund, NEF)

Fonds für Familien junger Patienten
(*Young Patients Family Fund, YPFF*)

März 2022

Erscheinungsdatum: März 2022
Erstellt von der schottischen Regierung
Version 2

Inhalt

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Über dieses Dokument | 3 |
| 2 | Glossar wichtiger Begriffe: Definitionen | 3 |
| 3 | Einleitung | 3 |
| 4 | Grundsätze | 3 |
| 5 | Wer eine Kostenerstattung beantragen kann | 4 |
| 6 | Wer keine Kostenerstattung beantragen kann | 4 |
| 7 | Für welche Kosten eine Erstattung beantragt werden kann | 5 |
| 8 | Für welche Kosten keine Erstattung beantragt werden kann | 6 |
| 9 | Außergewöhnliche Umstände | 6 |
| 10 | Antragstellung | 7 |
| 11 | Fragen oder Beschwerden | 7 |

1. Über dieses Dokument

Dieses Dokument enthält die Bedingungen für Kostenerstattungen aus dem Fonds für Familien junger Patienten (*Young Patients Family Fund*, YPFF) vom 26. Juli 2021. Es richtet sich an NHS-Mitarbeiter, die in relevanten Bereichen tätig sind (z. B. Finanzsachbearbeiter, Mitarbeiter auf Neugeborenen- bzw. Kinderstationen oder auf Erwachsenenstationen, die junge Patienten unter 18 Jahren behandeln) und an Mitglieder der Öffentlichkeit, die einen Antrag an den Fonds stellen möchten.

Dieses Dokument erläutert die Einzelheiten des YPFF. Alle, die beruflich mit dem Fonds zu tun haben, und alle, die Anträge an den Fonds stellen, sollten sich mit diesem Dokument vertraut machen, um sicherzustellen, dass die Anträge den Fondsbedingungen entsprechen.

2. Glossar wichtiger Begriffe: Definitionen

Junger stationär behandelter Patient: ein Baby, Kind oder Jugendlicher unter 18 Jahren, der ein freies Behandlungsbett in einem Krankenhaus erhält (entweder für einen geplanten Eingriff oder wegen eines Notfalls) und entweder: über Nacht bleibt, unabhängig davon, ob das ursprünglich geplant war; oder eigentlich über Nacht bleiben soll, aber früher entlassen wird.

Antragsteller: eine Person, die einen Antrag an den Fonds stellen möchte.

Baby/Kind/Jugendlicher unter 18 Jahren: der anspruchsberechtigte junge Patient (Säugling, Kleinkind, Kind oder Jugendlicher), der im Krankenhaus behandelt wird.

Berechtigter Besucher: jemand, der einen jungen stationär behandelten Patienten besucht, der Anspruch auf eine YPFF-Kostenerstattung hat, d. h. ein Elternteil/Hauptbetreuer oder Geschwisterteil unter 18 Jahren mit gewöhnlichem Aufenthalt in Schottland.

Elternteil/Hauptbetreuer: ein biologisches Elternteil eines jungen stationär behandelten Patienten oder jemand, der zwar kein biologisches Elternteil des Patienten ist, aber elterliche Verantwortung für ihn trägt und sich um seine Versorgung und Erziehung kümmert.

Zuständiges medizinisches Personal: klinische Mitarbeiter des behandelnden Krankenhauses.

Geschwisterteil: ein Bruder oder eine Schwester eines jungen stationär behandelten Patienten. Stief- und Halbgeschwister fallen ebenfalls unter diese Definition.

3. Einleitung

Der YPFF (eine Erweiterung des früheren *Neonatal Expenses Fund* (NEF)) soll Eltern/ Hauptbetreuer und begleitende Geschwister unter 18 Jahren bei den Kosten unterstützen, die mit dem Besuch eines jungen stationär behandelten Patienten unter 18 Jahren im Krankenhaus verbunden sind.

4. Grundsätze

Die folgenden Grundsätze gelten für die Kostenerstattung:

a) Der YPFF soll einen Beitrag zu den Kosten beim Besuch eines jungen Patienten leisten, der stationär im Krankenhaus behandelt wird. Der Fonds deckt u. U. nicht immer alle in dieser Zeit anfallenden Transport-, Verpflegungs- und/oder Unterkunftskosten in voller Höhe.

- b) Die Eltern/Hauptbetreuer und Geschwister unter 18 Jahren des jungen stationär behandelten Patienten können einen Antrag an den Fonds stellen.
- c) Stationäre Behandlung bedeutet, dass ein Kind oder Jugendlicher unter 18 Jahren ein freies Behandlungsbett in einem Krankenhaus erhält (entweder für einen geplanten Eingriff oder wegen eines Notfalls) und entweder: über Nacht bleibt, unabhängig davon, ob das ursprünglich geplant war; oder eigentlich über Nacht bleiben soll, aber früher entlassen wird.
- d) Anträge können nach und nach während des noch andauernden Krankenhausaufenthalts (z. B. wöchentlich) eingereicht werden oder als Ganzes für den gesamten Aufenthalt, nach erfolgter Entlassung von der Station, auf der der junge Patient behandelt wurde.
- e) Es wird erwartet, dass die Antragsteller das kostengünstigste zumutbare Verkehrsmittel nutzen. Dabei sind die Gesamtkosten der Fahrt zu berücksichtigen.
- f) Die endgültige Entscheidung, welches Verkehrsmittel zumutbar ist, liegt bei dem NHS-Board der Region, in der die stationäre Behandlung des jungen Patienten erfolgt. Bei Zweifeln ist der Antragsteller dafür verantwortlich, dies vor Fahrtantritt zu klären.
- g) Die NHS-Boards behalten sich das Recht vor, die Fahrt und/oder Unterkunft für berechnete Besucher vorab zu buchen. In einem solchen Fall können berechnete Besucher ihre Fahrt und/oder Unterkunft nicht selbst buchen.
- h) Es dürfen nur tatsächlich entstandene Ausgaben geltend gemacht werden. Die Beantragung nicht angefallener Kosten ist Betrug, und es werden Maßnahmen gegen jeden eingeleitet, der betrügerische Anträge einreicht.
- i) Für alle öffentlichen Verkehrsmittel, Übernachtungen (sofern nicht vom Krankenhaus gebucht und vorab bezahlt) und Parkgebühren sind Nachweise in Form aufgeschlüsselter Quittungen vorzulegen. Für Verpflegungskosten sind keine Quittungen erforderlich.

5. Wer eine Kostenerstattung beantragen kann

Antragsberechtigt sind:

- Eltern/Hauptbetreuer und Geschwister (unter 18 Jahren) eines jungen stationär behandelten Patienten, der in Schottland im Krankenhaus behandelt wird. Alle Antragsteller müssen ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Schottland haben.

6. Wer keine Kostenerstattung beantragen kann

Nicht antragsberechtigt sind:

- Besucher, die nicht Eltern/Hauptbetreuer oder Geschwister (unter 18 Jahren) eines jungen stationär behandelten Patienten sind.
- Personen, die ein Kind oder einen Jugendlichen unter 18 Jahren zu einer ambulanten Behandlung begleiten.
- Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Schottland haben.
- Personen, die eine Erstattung von Kosten beantragen möchten, die vor dem 26. Juli 2021 angefallen sind (Hinweis: Eltern von Kindern, die vor dem 26. Juli 2021 als Neugeborene behandelt wurden, können u. U. noch rückwirkende Anträge im Rahmen des früheren *Neonatal Expenses Fund* stellen).

7. Für welche Kosten eine Erstattung beantragt werden kann

7.1 Fahrtkosten

Es wird erwartet, dass das kostengünstigste zumutbare Verkehrsmittel genutzt wird. Kraftstoffkosten werden anteilig zum geltenden Meilensatz* pro Meile erstattet, für bis zu eine Hin- und Rückfahrt pro Tag für jeden Antragsteller und begleitende Geschwister unter 18 Jahren, wenn die Antragsteller am selben Tag in getrennten Autos zum Krankenhaus fahren. Wenn alle zusammen fahren, darf nur eine Hin- und Rückfahrt beantragt werden.

[oder]

Kosten für öffentliche Verkehrsmittel werden gegen Quittungsvorlage voll erstattet, für bis zu eine Hin- und Rückfahrt pro Tag für jeden Antragsteller. Es sind nur Fahrten in der 2. Klasse erstattungsfähig.

* Der Erstattungssatz beruht auf der Kraftstoffpauschale (*Advisory Fuel Rate, AFR*) der Regierung, die hier abrufbar ist: <https://www.gov.uk/government/publications/advisory-fuel-rates>. Der Erstattungssatz wird jährlich anhand des AFR-Satzes vom 1. März für das kommende Steuerjahr festgesetzt. Der Satz kann fallen ebenso wie steigen.

7.2 Parken

Parkgebühren werden gegen Quittungsvorlage voll erstattet.

In einigen NHS-Boards gibt es Scheine zur Parkkostenbefreiung. Die Mitarbeiter können Auskunft geben, ob ein solcher Freiparkschein erhältlich ist oder ob die Antragsteller eine Erstattung der gezahlten Parkgebühren beantragen sollen.

7.3 Taxi

Fahrten mit dem Taxi sind als letzter Ausweg zu sehen: Eine Erstattung erfolgt nur unter bestimmten Umständen, z. B. bei Fehlen öffentlicher Verkehrsmittel oder schlechtem Gesundheitszustand eines Besuchers. Taxifahrten müssen vor Fahrtantritt vom klinischen Personal genehmigt werden. Genehmigte Taxifahrten werden gegen Quittungsvorlage voll erstattet, für eine Hin- und Rückfahrt pro Tag.

7.4 Flüge

Flüge sollten nur erwogen werden, wenn diese billiger als andere Verkehrsmittel sind oder wenn andere Verkehrsmittel nicht zumutbar sind (z. B. bei Reisen von einer Insel auf das Festland). Flüge müssen vor Reiseantritt vom NHS-Board genehmigt werden. Genehmigte Flüge sind auf maximal einen Hin- und Rückflug pro Woche für jeden berechtigten Besucher begrenzt.

7.5 Mahlzeiten und Verpflegung

Die Verpflegung kann auf **eine** der folgenden Weisen geregelt sein:

- Es wird ein Kostenbeitrag für Essen und alkoholfreie Getränke von maximal 8,50 £ pro Tag pro berechtigtem Besucher gezahlt. Die Verpflegung darf außerhalb des Klinikgeländes gekauft werden. Für die Erstattung der Verpflegungskosten sind keine Quittungen erforderlich, aber wenn die Kosten unter 8,50 £ pro Tag liegen, dürfen die Antragsteller nur ihre tatsächlichen Ausgaben für Essen und alkoholfreie Getränke geltend machen. Wenn ein Antragsteller zum Beispiel 5,50 £ für Verpflegung ausgegeben hat, darf er auch nur 5,50 £ beantragen, nicht 8,50 £.

[oder]

- Es werden Mahlzeiten direkt vom Krankenhaus kostenfrei an berechnigte Besucher abgegeben (z. B. in der Mitarbeiterkantine oder in Form von Patientenessen), bis zu drei Mahlzeiten pro Tag.

[oder]

- Es werden Essensmarken oder -gutscheine direkt an berechnigte Besucher ausgegeben, die diese in der Krankenhauskantine o. Ä. einlösen können.

Einzelheiten zu den Regelungen im jeweiligen Krankenhaus sind vor Ort erhältlich. Wenn kostenlose Mahlzeiten oder Essensmarken bereitgestellt werden, darf keine Erstattung von Verpflegungskosten beantragt werden. Aber in Fällen, in denen das Krankenhaus entweder kostenlose Krankenhausmahlzeiten oder eine Verpflegungskostenerstattung anbietet, dürfen berechnigte Besucher frei wählen, was ihnen lieber ist.

7.6 Unterkunft

Die NHS-Boards haben bei Bedarf oft Übernachtungsmöglichkeiten für Antragsteller, und diese Unterkünfte sind zuerst zu nutzen. Im **außergewöhnlichen** Fall, wenn keine Krankenhausunterkunft verfügbar ist, wird ein Beitrag zu angemessenen Übernachtungskosten geleistet. Die Unterkunft sollte, sofern möglich, im Voraus vom NHS-Board gebucht werden. „Angemessen“ ist definiert als die kostengünstigste verfügbare Unterkunft.

8. Für welche Kosten keine Erstattung beantragt werden kann

Im Rahmen dieses Fonds kann keine Erstattung beantragt werden für:

- a) Einkommensausfall
- b) Geldbußen für Falschparken
- c) Kinderbetreuungskosten
- d) Mietwagen
- e) über den Rahmen des Fonds hinausgehende Kosten der Besucher
- f) Kosten für ambulante Termine
- g) alkoholische Getränke
- h) Kosten für Neugeborene, die vor dem 1. April 2018 angefallen sind
- i) Fahrt-, Unterkunfts- und/oder Verpflegungskosten, die beim Besuch junger stationär behandelter Patienten vor dem 26. Juli 2021, d. h. vor Einrichtung dieses Fonds, angefallen sind. (Dieser Ausschluss gilt nicht für Eltern/Betreuer von Neugeborenen, die vor dem 26. Juli 2021 behandelt wurden. Diese können noch über den *Neonatal Expenses Fund* eine Erstattung ihrer Kosten bis zum 26. Juli 2021 beantragen.)

9. Außergewöhnliche Umstände

9.1 Zwillinge und Mehrlinge

Wenn Zwillinge oder Mehrlinge neonatal oder pädiatrisch im selben Krankenhaus behandelt werden, darf pro Tag nur ein Antrag gestellt werden, und es gelten dieselben Bedingungen wie bei einem einzelnen Baby, Kind oder Jugendlichen. Das Antragsformular muss mit den Daten beider/aller Babys, Kinder oder Jugendlichen ausgefüllt und vom Krankenhauspersonal unterschrieben werden.

Werden Zwillinge oder Mehrlinge in verschiedenen Krankenhäusern behandelt, darf ein Antrag pro Baby, Kind oder Jugendlichen gestellt werden. Für jedes Baby, Kind bzw. Jugendlichen muss ein eigenes Formular ausgefüllt und von der jeweils zuständigen Station unterschrieben werden.

9.2 Trauerfall

Verstirbt ein Baby, Kind oder jugendlicher stationär behandelter Patient vor der Entlassung, kann trotzdem eine Erstattung der Kosten beantragt werden, die während der mit ihm verbrachten Zeit angefallen sind. Nicht erstattungsfähig sind alle Kosten, die nach der Überführung des Verstorbenen ins Leichenhaus, Bestattungsinstitut oder Elternhaus entstehen.

10. Antragstellung

Alle Anträge sind an das NHS-Board zu richten, in dem der junge Patient stationär behandelt wird. Wenn der Patient während der Behandlung verlegt wird, muss für jeden Behandlungsabschnitt ein eigener Antrag im jeweiligen Krankenhaus gestellt und vom dortigen klinischen Personal unterschrieben werden.

Beispiel: Wenn Ihr Kind in einem Krankenhaus in Glasgow behandelt wird, müssen die Antragsformulare vom medizinischen Personal der betreffenden Station unterschrieben und dann beim Zahlstellenteam des NHS-Boards Greater Glasgow and Clyde eingereicht werden. Wenn Ihr Kind später in ein Krankenhaus des NHS-Boards Dumfries and Galloway verlegt wird, sind spätere Anträge von der dortigen Station zu unterschreiben und beim NHS-Board Dumfries and Galloway einzureichen.

10.1 Antragsformulare

Die YPFF(1)-Antragsformulare sind auf Station und/oder bei den Zahlstellen erhältlich. Die Antragsteller sollten zunächst beim Krankenhauspersonal fragen, wo sie das gedruckte Formular bekommen können. Das Antragsformular muss von (bzw. im Auftrag von) dem Antragsteller des jungen stationär behandelten Patienten ausgefüllt, unterschrieben und wie auf dem Formular dargelegt autorisiert werden. Hierzu gehört die Bestätigung durch eine befugte Fachkraft, wie z. B. einen Neonatologen, eine Kinderkrankenschwester, einen Kinderarzt oder eine andere Fachkraft, die für die Versorgung des Patienten zuständig ist.

10.2 Berechtigungsnachweis

Auf jedem YPFF(1)-Antragsformular muss das Datum stehen, an dem der junge Patient stationär aufgenommen wurde, die behandelnde Station und die Bestätigung/Unterschrift einer Fachkraft (wie oben dargelegt), dass der Patient während der Antragsdauer dort stationär behandelt wird/wurde. Wenn Formulare unvollständig ausgefüllt sind und/oder nicht von einer zuständigen Fachkraft unterschrieben wurden, kann das zu Verzögerungen oder einer Ablehnung des Antrags führen.

10.3 Verdacht auf betrügerische Anträge

Wenn der Anschein besteht, dass ein Antragsteller vorsätzlich eine Kostenunterstützung beantragt, auf die er keinen Anspruch hat, wird die Angelegenheit an das Betrugsdezernat übergeben. Wenn Kassenmitarbeiter den Verdacht haben, ein Antrag sei betrügerisch, können sie die Barauszahlung verweigern, bis weitere Prüfungen erfolgt sind. Dadurch kommt es für den Antragsteller zu Verzögerungen beim Erhalt seiner Kostenerstattung.

10.4 Rückwirkende Anträge

Anträge müssen innerhalb von drei Monaten nach der Entlassung des jungen stationär behandelten Patienten aus dem Krankenhaus eingereicht werden. Spätere Anträge werden nur unter außergewöhnlichen Umständen anerkannt. Die Unterschrift der zuständigen Fachkraft sollte stets vor der Entlassung eingeholt werden. Außergewöhnliche Umstände müssen dem Antragsbearbeitungsteam schriftlich zur Prüfung vorgelegt werden.

11. Fragen oder Beschwerden

Bei Fragen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte an den Kassenmitarbeiter des Krankenhauses, in dem der Antrag gestellt wird, oder an das zuständige Finanzteam.



Scottish Government
Riaghaltas na h-Alba
gov.scot

© Urheberrecht der Krone, 2022



Diese Veröffentlichung ist gemäß den Bedingungen der Open Government Licence v3.0 lizenziert, sofern nicht anders angegeben. Wenn Sie diese Lizenz sehen möchten, besuchen Sie bitte nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3 oder schreiben Sie an das Information Policy Team, The National Archives, Kew, London TW9 4DU oder schicken Sie eine E-Mail an: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.

Für alle Informationen, bei denen wir ein Urheberrecht Dritter kenntlich gemacht haben, müssen Sie die Genehmigung der entsprechenden Urheberrechtsinhaber einholen.

Diese Veröffentlichung ist abrufbar unter www.gov.scot

Fragen zu dieser Veröffentlichung richten Sie bitte an:

The Scottish Government
St Andrew's House
Edinburgh
EH1 3DG

ISBN: 978-1-80201-508-9 (nur online)

Veröffentlicht von der schottischen Regierung, März 2022

Erstellt für die schottische Regierung von APS Group Scotland, 21 Tennant Street, Edinburgh, EH6 5NA
978-1-80201-508-9 (03/22)