

An das zuständige
Sozialgericht

Antrag auf einstweilige Verfügung einer Kostenübernahme zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach § 37b SGB V

Name, Vorname, geb. am

Straße, HausNr.

PLZ, Wohnort

Name der Krankenkasse

Anschrift der Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich leide an einer unheilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Krankheit mit begrenzter Lebenserwartung und möchte nach Möglichkeit in der verbleibenden Zeit bis zuletzt in meiner vertrauten Umgebung (derzeit im stationären Hospiz) verbleiben. Mein behandelnder Arzt hat mir dazu eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) verordnet (Anlage).

Die Kosten der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung belaufen sich im stationären Hospiz auf 90 € pro Versorgungstag. Der Versorgungszeitraum kann wenige Tage bis zu einige Monate umfassen. Im Durchschnitt über viele SAPV-Patienten beträgt die Versorgungsdauer etwa einen Monat. Ich kann die dafür anfallenden Kosten nicht aus eigenen Mitteln aufbringen.

Eine alternative spezialisierte ambulante Palliativversorgung zur Vermeidung einer Aufnahme ins Krankenhaus steht nicht zur Verfügung.

Mein Eilantrag zur Kostenübernahme an meine Krankenkasse (Anlage) nach § 37b SGB V war leider vergeblich. Deshalb bitte ich jetzt Sie, mir zu helfen und die Kostenübernahme im Zuge einer einstweiligen Verfügung anzuordnen. Im Hinblick auf diesen Antrag bitte ich den Schriftverkehr hauptsächlich an den aus den Anlagen ersichtlichen Leistungserbringer zu senden.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten