

## PATIENTEN – INFORMATION FÜR PRIVATVERSICHERTE

### ÜBER DIE AMBULANTE PALLIATIVMEDIZINISCHE VERSORGUNG DURCH DEN PKD KREIS BORKEN NORD

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit den gesetzlichen Krankenversicherungen wurde in Westfalen-Lippe eine Vereinbarung über die ambulante allgemeine palliativmedizinische Versorgung abgeschlossen. Die Vereinbarung ist einsehbar auf der Webseite der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe unter folgendem Link:

<https://www.kvwl.de/mitglieder/rechtsquellen-vertraege/palliativmedizinische-versorgung> → Anlage 7

Der palliativmedizinische Konsiliardienst Kreis Borken Nord ermöglicht die Einschreibung und Versorgung von Privatpatienten analog der o.g. Vereinbarung. Für die erbrachten Leistungen werden die palliativärztlichen Konsiliardienste pro eingeschriebenen Patienten mit entsprechenden Pauschalen vergütet.

Eingeschriebene Privatpatienten erhalten vom PKD Kreis Borken Nord eine Rechnung zum einfachen Satz in Höhe von 585,00 € - max. 1000,00 €. Die Höhe der Kosten richtet sich nach den einzelnen Leistungen. Anbei erhalten Sie die Kostenzusammenfassung der Anlage 7 zur Einsicht der einzelnen Leistungen/Kosten.

Die Kostenübernahme erfolgt über die Privatversicherung. Dazu reichen Sie die folgenden Unterlagen bei der entsprechenden Privatversicherung ein:

**Einverständniserklärung + Rechnung + Privatversicherungsinformation zur Kostenübernahme**

(ggf. für die Beihilfeversicherung Rezept des Hausarztes: Fordern Sie das Hausarztinformationsblatt bei Ihrer Koordinatorin an)

### LEISTUNGEN UND KUNDENKONDITIONEN DER AMB. PALLIATIVMEDIZINISCHEN VERSORGUNG IM ÜBERBLICK:

#### Versorgungspauschale:

- Tägl. 24 Std. Hintergrundbereitschaft der Palliativmediziner
- Konsiliarische Beratung jederzeit mit behandelndem Hausarzt und Fachärzten
- Für Patient / Angehörige: Erreichbarkeit außerhalb der Praxiszeiten der Haus- und Fachärzte
- Umfangreiche Versorgung im häuslichen Umfeld; Nicht SAPV (wichtige Angabe für Privatversicherungen)

#### Betreuung der Koordinatorin/des Koordinators:

- Persönliche Beratung im Rahmen von Hausbesuchen
- Beratung am Telefon
- Bedarfs- und bedürfnisgerechte Koordination der Versorgung
- Beratung & Kooperation mit Netzwerkpartner

---

#### BANKVERBINDUNG

Sparkasse Westmünsterland  
IBAN: DE39 4015 4530 0036 3467 08  
BIC: WELADE33XXX

---

#### BÜRO

Paulustraße 9  
48703 Stadtlohn  
info@PKD-Kreisborken.de

---

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR PRIVATVERSICHERTE PATIENTEN

### ÜBER DIE AMBULANTE PALLIATIVMEDIZINISCHE VERSORGUNG DURCH DEN PKD KREIS BORKEN NORD (NICHT SAPV)

**Sehr geehrte Damen und Herren, Liebe Patienten und Angehörige / ges. Vertreter,**

Mit Ihrer Unterschrift geben Sie Ihr Einverständnis für die auf der „Information für Privatversicherte über die ambulante Palliativmedizinische Versorgung durch den PKD Kreis Borken Nord“ genannten Vereinbarungen. Die Pauschale ist unabhängig von der Dauer der Einschreibung und der Häufigkeit der Inanspruchnahme der Palliativmedizinischen Leistungen zu zahlen. Der Rechnungsbetrag ist unmittelbar nach Rechnungsstellung fällig.

Ärztliche Leistungen, wie Hausbesuche des QPA, oder die normale hausärztliche Betreuung erfolgen gesondert und werden zusätzlich von dem behandelnden Arzt in Rechnung gestellt.

---

#### EINVERSTÄNDNIS:

**Ich möchte an der palliativmedizinischen Versorgung durch den PKD Kreis Borken Nord teilnehmen und bin über die entstehenden Kostenpauschalen informiert und erkläre mich einverstanden.**

Dieses Informationsschreiben, sowie eine beiliegende Information für Ihre Private Krankenversicherung / Beihilfeversicherung können Sie entsprechend für die Kostenerstattung mit Erhalt der Privatrechnung einreichen.

→ Bitte geben Sie beide Adressen leserlich an und kreuzen  die bevorzugte Rechnungsanschrift an:

Name des Patienten

Name der/s Angehörigen

Adresse des Patienten

Adresse der/des Angehörigen

PLZ, Ort

PLZ, Ort

ISPC Nr. (vom Koordinator anzugeben)

Telefonnummer der/des Angehörigen

Ort, Datum

Unterschrift Patient / Vertreter

---

#### BANKVERBINDUNG

Sparkasse Westmünsterland  
IBAN: DE39 4015 4530 0036 3467 08  
BIC: WELADE3WXXX

---

#### BÜRO

Paulustraße 9  
48703 Stadtlohn  
info@PKD-Kreisborken.de

---

## ANLAGE 7 – KOSTEN ZUSAMMENFASSUNG

zum Vertrag zur allgemeinen und spezialisierten ambulanten palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten in Westfalen-Lippe gemäß § 140a SGB V in Verbindung mit § 132d Abs. 3 SGB V

### Vergütung der spezialisierten Versorgung durch den palliativmedizinischen Konsiliardienst (PKD) (Teil 1) und durch den QPA [qualifizierter Palliativarzt] (Teil 2)

PAUSCHALEN – PKD (Teil 1)	BETRAG
PKD Struktur - und Vorhaltepauschale	585,00 € (01.07.2023 – 31.12.2023) 600,00 € (01.01.2024 – 31.12.2024)
PKD Struktur - und Vorhaltepauschale Hospiz	195,00 € (01.07.2023 – 31.12.2023) 200,00 € (01.01.2024 – 31.12.2024)
Koordinatoren Vorhaltepauschale	45,00 €
Koordinatoren Akuteinsatz Pauschale	70,00 €
Erst - Assessment durch Koordinatoren	70,00 €
Folge - Assessment durch Koordinatoren	35,00 €
Kilometerpauschale zum Assessment	Vergütung je nach km
10 km - 15 km	15,00 €
16 km - 20 km	20,00 €
21 km - 25 km	25,00 €
26 km - 30 km	30,00 €
31 km -35 km	35,00 €
36 km - 40 km	40,00 €
41 km - 45 km	45,00 €
ab 46 km	50,00 €
Pauschale SAPV	140,00 € (Tag 1 - Tag 14, je Behandlungstag) 70,00 € (ab Tag 15, je Behandlungstag)
Durchführen von invasiven Maßnahmen	25,00 €

PAUSCHALEN – QPA (Teil 2)	BETRAG
Hausbesuche (inkl. Hospiz) bis zu 45 Min.	60,00 € - 105,00 € (je nach Uhrzeit/Tag)
Mitbesuch im gleichen Haus/Pflegeeinrichtung bis zu 45 Min.	40,00 €
Hausbesuche (inkl. Hospiz) 46 – 90 Min	80,00 € - 125,00 € (je nach Uhrzeit/Tag)
Mitbesuch im gleichen Haus/Pflegeeinrichtung 45 – 90 Min.	50,00 €
Hausbesuche (inkl. Hospiz) ab 90 Min.	100,00 € - 145,00 € (je nach Uhrzeit/Tag)
Mitbesuch im gleichen Haus/Pflegeeinrichtung ab 90 Min.	70,00 €
Erst Assessment durch QPA	100,00 €
Folge - Assessment durch QPA	50,00 €
Zuschlag für Sonderleistungen	25,00 €

### BANKVERBINDUNG

Sparkasse Westmünsterland  
IBAN: DE39 4015 4530 0036 3467 08  
BIC: WELADE33WXXX

### BÜRO

Paulustraße 9  
48703 Stadtlohn  
info@PKD-Kreisborken.de

## HAUSARZT – INFORMATION ZUR VERORDNUNG DER PALLIATIVMEDIZINISCHEN BEHANDLUNG (NICHT SAPV)

### VERORDNUNGSANFORDERUNG DER BEIHILFE

Sehr geehrte Damen und Herren,  
Liebe Hausärzte,

für die Übernahme der Leistungen im Rahmen unserer Palliativmedizinischen Behandlung benötigt die Beihilfe oftmals eine **Verordnung über die „palliative Betreuung“**. Es handelt sich hierbei nicht um das Formular Muster 63 (SAPV).

Bitte stellen Sie für den Patienten lediglich ein frei formuliertes Rezept aus. Dokumentieren Sie auf dem Rezept das Einschreibedatum, sowie den ICD Code **(Z51.5+G)** für die **Palliative Behandlung** und alle **weiteren relevanten Diagnosen**, die die palliative Betreuung erforderlich machen.

MUSTER:

The image shows a screenshot of a medical prescription form. The form is light blue and contains several fields and sections. At the top, there are fields for 'Rezeptnummer' and 'Abgabedatum'. Below these, there is a large text area for 'Name, Vorname des Abnehmenden' and 'geb. am'. To the right, there is a section for 'Kassen-Nr.' with a grid of boxes. Below this, there is a section for 'Angegebene Befunde (Anamnese, Status, etc.)' with a grid of boxes. At the bottom, there is a section for 'Diagnosen' with a grid of boxes. The form also includes a 'PKV' logo and some small text at the bottom.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre Koordinatorin oder an die Verwaltung des PKD Kreis Borken Nord unter der Mail Adresse [Verwaltung@PKD-Kreisborken.de](mailto:Verwaltung@PKD-Kreisborken.de).

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr PKD Kreis Borken Nord

## PRIVATVERSICHERUNG – INFORMATION ZUR KOSTENÜBERNAHME DER PALLIATIVMEDIZINISCHEN BEHANDLUNG

AN  
PRIVATVERSICHERUNG  
MIT BEILIEGENDER LIQUIDATION

Sehr geehrte Damen und Herren,  
Versicherungsträger,

die Betreuung im Rahmen der palliativmedizinischen Behandlung umfasst/e bei der Patientin / dem Patienten die in dem

*„Vertrag zur allgemeinen und spezialisierten ambulanten palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten in Westfalen-Lippe gemäß § 140a SGB V in Verbindung mit § 132d Abs. 3 SGB V“*

aufgeführte umfangreiche Teilversorgung (Palliativmedizinische Betreuung Rahmen der Anlage 7, Teil 1, Punkt 1-2)

Nachzulesen im Vertrag über die KVWL Seite und der Anlage 7 über folgenden Link:  
<https://www.kvwl.de/mitglieder/rechtsquellen-vertraege/palliativmedizinische-versorgung>

Es handelt sich nicht um eine sogenannte SAPV (Vollversorgung, Anlage 7, Teil 1, Punkt 3), die lediglich in bestimmten äußerst schwerwiegenden Fällen und unter bestimmten Voraussetzungen zustande kommt. Demnach ist eine Ausstellung der „Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) – Muster 63“ nicht erforderlich.

---

Bei Fragen oder noch erforderlichen Unterlagen wenden Sie sich bitte an die Verwaltung des PKD Kreis Borken Nord unter der Mail Adresse [Verwaltung@PKD-Kreisborken.de](mailto:Verwaltung@PKD-Kreisborken.de).

Mit freundlichen Grüßen

Ihr PKD Kreis Borken Nord