

## Informationen für Privatversicherte über die ambulante palliativmedizinische Versorgung durch den PKD Bottrop

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit den gesetzlichen Krankenversicherungen wurde in Westfalen-Lippe eine Vereinbarung über die ambulante allgemeine palliativmedizinische Versorgung geschlossen. Die gesetzlichen Krankenversicherungen übernehmen die Kosten für die erbrachten Leistungen der PKDs.

Bisher gibt es keine einheitliche Regelung für die Kostenübernahme durch die privaten Krankenversicherungen. Der palliativmedizinische Konsiliardienst (PKD) Bottrop ermöglicht die Einschreibung und Versorgung von Privatpatienten analog der o.g. Vereinbarung.

Beiliegend erhalten Sie das Leistungsverzeichnis für die palliativmedizinische Versorgung für Privatversicherte. Die Rechnungsstellung durch die Palliativversorgung im PKD Bottrop gGmbH erfolgt zum einfachen Satz.

Ärztliche Leistungen erfolgen gesondert und werden vom jeweils behandelnden Arzt in Rechnung gestellt.

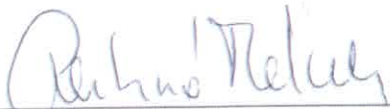
Die Kostenübernahme ist mit der jeweiligen Privatversicherung im Vorfeld zu klären.

Die palliativmedizinische Versorgung durch den PKD Bottrop kann erst nach Zusage der Kostenübernahme durch die private Krankenversicherung oder den Patienten bzw. seinem gesetzlichen Vertreter erfolgen.

Beauftragen Sie unseren Dienst, bevor eine Kostenzusage vorliegt, erfolgt die Abrechnung über eine Privatrechnung, die durch Sie selbst (Patient oder gesetzlicher Vertreter) zu tragen ist, falls eine Kostenübernahme seitens der privaten Krankenversicherung nicht erfolgt.

Versicherte haben das Recht, ihre Teilnahme am Vertrag ohne Angabe von Gründen innerhalb von zwei Wochen nach Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung zu widerrufen. Der Widerruf ist schriftlich gegenüber dem PKD zu erklären.

Im Falle eines fristgerechten Widerrufs werden die bis dahin vom PKD Bottrop erbrachten Leistungen in Rechnung gestellt.



**Gertrud Metzelder**  
Ärztliche Leitung - Geschäftsführerin

Palliativmedizinischer Konsiliardienst Bottrop gGmbH  
Gladbecker Straße 20  
46236 Bottrop  
Tel.: 015753706864  
IBAN: DE20 4245 1220 0000 0406 67

Fax: 020414065281  
BIC: WELADED1BOT

Email: [pkd-bottrop@t-online.de](mailto:pkd-bottrop@t-online.de)  
Sparkasse Bottrop

### Einverständniserklärung

Ich möchte an der palliativmedizinischen Versorgung durch den PKD Bottrop teilnehmen und bin über die entstehenden Kosten informiert und einverstanden. Auch bin ich mit dem Stellen einer Privatrechnung im oben beschriebenen Fall einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Name des Patienten/in

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient/in oder gesetzl. Vertreter/in

Damit wir Ihnen die Rechnung zusenden können bitten wir um ergänzende Angaben

#### Name und Anschrift der Versicherung

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

#### Aktenzeichen oder Versicherungsnummer:

\_\_\_\_\_

Die Rechnung soll an folgende Person geschickt werden.

Herr / Frau

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Palliativmedizinischer Konsiliardienst Bottrop gGmbH  
Gladbecker Straße 20  
46236 Bottrop  
Tel.: 015753706864  
IBAN: DE20 4245 1220 0000 0406 67

Fax: 020414065281  
BIC: WELADED1BOT

Email: [pkd-bottrop@t-online.de](mailto:pkd-bottrop@t-online.de)  
Sparkasse Bottrop

**Beiliegend erhalten Sie das Leistungsverzeichnis für die palliativmedizinische Versorgung.**

|               |                                                                                                                                               |                 |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>91511</b>  | Struktur- und Vorhaltepauschale zur Etablierung und Sicherung der Versorgungsstrukturen                                                       | <b>640,55 €</b> |
| <b>91511H</b> | Struktur- und Vorhaltepauschale zur Etablierung und Sicherung der Versorgungsstrukturen für Palliativpatient:innen im Hospiz                  | <b>213,52 €</b> |
| <b>91520</b>  | Erstassessment/Folgeassessment Hausbesuch im Rahmen der palliativmedizinischen Versorgung durch Koordinationskraft des PKD Bottrop            | <b>74,74 €</b>  |
| <b>91520F</b> | Folgeassessment / Hausbesuch im Rahmen der palliativmedizinischen Versorgung durch Koordinationskraft des PKD Bottrop (innerhalb von 7 Tagen) | <b>37,73 €</b>  |
| <b>91523</b>  | Wegegeldpauschale<br>(10 bis 15 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>16,02 €</b>  |
| <b>91523A</b> | Wegegeldpauschale<br>(15 bis 20 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>21,35 €</b>  |
| <b>91523B</b> | Wegegeldpauschale<br>(20 bis 25 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>26,69 €</b>  |
| <b>91523C</b> | Wegegeldpauschale<br>(25 bis 30 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>32,03 €</b>  |
| <b>91523D</b> | Wegegeldpauschale<br>(30 bis 35 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>33,37 €</b>  |
| <b>91523E</b> | Wegegeldpauschale<br>(35 bis 40 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>42,70 €</b>  |
| <b>91523F</b> | Wegegeldpauschale<br>(40 bis 45 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                        | <b>48,04 €</b>  |
| <b>91523G</b> | Wegegeldpauschale<br>(ab 45 km Gesamtfahrtstrecke)                                                                                            | <b>53,38 €</b>  |
| <b>91524</b>  | Durchführung invasiver Maßnahmen durch Koordinationskraft (außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten)                                       | <b>26,69 €</b>  |
| <b>91511K</b> | Vollversorgung (SAPV) Vorhaltepauschale Koordination                                                                                          | <b>48,04 €</b>  |
| <b>91511A</b> | Akuteinsatz-Pauschale Koordination an Wochenenden und Feiertagen                                                                              | <b>74,74 €</b>  |
| <b>91516</b>  | Vollversorgung (SAPV) Pauschale pro Tag<br>Tag 1 bis 14                                                                                       | <b>149,46 €</b> |
| <b>91517</b>  | Vollversorgung (SAPV) Pauschale pro Tag<br>ab Tag 15                                                                                          | <b>74,74 €</b>  |

Stand 01.01.2026

Die Leistungen sind nach §4 Nr. 14 UStG steuerfrei.

Die Preise gelten analog zu der Vergütung im Rahmen des Vertrags zur allgemeinen und spezialisierten ambulanten palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten in Westfalen-Lippe (einfacher Satz GOÄ). Weitere Informationen unter <https://www.kvwl.de/mitglieder/rechtsquellen-vertraege/palliativmedizinische-versorgung>