

An den

**Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV)**  
**Geschäftsbereich Leistung**  
**Postfach 51 10 40**  
**50946 Köln**

**Antrag gemäß § 4 Abs. 1 des Vertrags zwischen den Spitzenorganisationen Hospiz sowie dem Verband der Privaten Krankenversicherung auf Auszahlung des Förderbetrages an ambulante Hospizdienste durch den PKV-Verband**

Auf der Grundlage des **Vertrages** über die Förderung der ambulanten Hospizarbeit zwischen den für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Hospizdienste maßgeblichen Spitzenorganisationen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., jeweils in der am Tag der Antragstellung gültigen Fassung, sowie gemäß der **Ergänzungsvereinbarung** zu § 6 Abs. 2 der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 7 SGB V zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit beantragt der nachfolgend genannte ambulante Hospizdienst die Auszahlung des Förderbetrages im Kalenderjahr \_\_\_\_\_ auf der Grundlage der im Vorjahr geleisteten Sterbebegleitungen beim PKV-Verband.

1. Höhe des im Förderbescheid der Krankenkassen ausgewiesenen Gesamtförderbetrages: \_\_\_\_\_ €

2. Davon 10%: \_\_\_\_\_ €

3. Im Vorjahr hat der nachfolgend genannte ambulante Hospizdienst von den Beihilfestellen in Trägerschaft des Bundes bzw. den Beihilfestellen, die dieser Regelung beigetreten sind, insgesamt erhalten: \_\_\_\_\_ €

Daraus errechnet sich ein Förderanspruch gegenüber dem PKV-Verband in Höhe von: \_\_\_\_\_ €  
(unter 2. genannter Anteil in Höhe von 10% abzüglich der unter 3. genannten Leistungen der Beihilfe)

Höhe der insgesamt beantragten Personalkosten: \_\_\_\_\_ €

Anzahl der Leistungseinheiten des ambulanten Hospizdienstes insgesamt: \_\_\_\_\_

**Allgemeine Angaben zu dem beantragenden und durch die gesetzlichen Krankenkassen gem. § 39a Abs. 2 SGB V geförderten Hospizdienst:**

**Name des ambulanten Hospizdienstes (AHD):**

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon / Telefax:

Ansprechpartner/in:

E-Mail-Adresse:

Weitere Zweigstellen:

**Träger des Dienstes:**

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon / Telefax:

**Bitte überweisen Sie den o. g. Förderbetrag auf folgendes Konto<sup>1</sup>:**

Kontoinhaber:

Bankinstitut:

IBAN:

BIC:

Institutionskennzeichen:

Die Richtigkeit, auch der in den Anlagen, gemachten Angaben wird bestätigt.

**Anlagen:**

1. **Förderbescheid der Krankenkassen** gemäß § 39a Abs. 2 SGB V
2. Angaben zur **Anzahl** der geleisteten Sterbebegleitungen

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des ambulanten Hospizdienstes

<sup>1</sup> Bitte geben Sie die Bankverbindung an, die im Zusammenhang mit Ihrem Institutionskennzeichen (IK) gespeichert ist.

## Anlage 2:

### Angaben zur Anzahl der Sterbebegleitungen

1. Anzahl der insgesamt erbrachten Sterbebegleitungen (einschl. der für gesetzlich Versicherte erbrachten Sterbebegleitungen): \_\_\_\_\_

davon

Anzahl der bei Erwachsenen erbrachten Sterbebegleitungen: \_\_\_\_\_

Anzahl der bei Kindern<sup>2</sup> erbrachten Sterbebegleitungen: \_\_\_\_\_

2. Anzahl der bei substitutiv privat krankenversicherten Personen<sup>3</sup> (PKV-Versicherte) erbrachten Sterbebegleitungen:

Name der Privaten Krankenversicherung:	bei Erwachsenen erbrachte Sterbebegleitungen	bei Kindern erbrachte Sterbebegleitungen <sup>4</sup>	davon mit Beihilfeberechtigung <sup>5</sup>
Allianz Private Krankenversicherungs-AG			
ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG			
ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung von 1927 V.V.a.G.			
ARAG Krankenversicherungs-AG			
AXA Krankenversicherung AG			
Barmenia Krankenversicherung a.G.			
Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft			
Central Krankenversicherung AG			
Concordia Krankenversicherungs-AG			
Continental Krankenversicherung a.G.			

<sup>2</sup> Einschl. der von ambulanten Hospizdiensten für Erwachsene, die die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 2, sechster Spiegelstrich der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 Satz 7 SGB V (Kinderhospizarbeit unter dem Dach von Hospizdiensten für Erwachsene) erfüllen, für Kinder erbrachten Sterbebegleitungen.

<sup>3</sup> Die „substitutive Krankenversicherung“ ist der einschlägige Gesetzesbegriff nach § 195 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Er bezeichnet Versicherte mit einer privaten Vollversicherung als Substitut einer gesetzlichen Krankenversicherung. Nicht gemeint sind damit Personen mit einer privaten Zusatzversicherung.

<sup>4</sup> Siehe Fußnote 2.

<sup>5</sup> Unabhängig davon, ob seitens der Beihilfestellen Beträge gezahlt worden sind.

<b>Name der Privaten Krankenversicherung:</b>	<b>bei Erwachsenen erbrachte Sterbebegleitungen</b>	<b>bei Kindern erbrachte Sterbebegleitungen</b>	<b>davon mit Beihilfeberechtigung</b>
Debeka Krankenversicherungsverein a.G.			
Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.			
DEVK Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft			
DKV Deutsche Krankenversicherung AG			
ENVIVAS Krankenversicherung AG			
ERGO Direkt Krankenversicherung AG			
FREIE ARZT- UND MEDIZINKASSE der Angehörigen der Berufsfeuerwehr und der Polizei VVaG			
Gothaer Krankenversicherung AG			
HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit			
HanseMercur Krankenversicherung AG			
HanseMercur Speziale Krankenversicherung AG			
HUK-COBURG-Krankenversicherung AG			
INTER Krankenversicherung aG			
Krankenunterstützungskasse der Berufsfeuerwehr Hannover (KUK)			
Landeskrankenhilfe V.V.a.G.			
LIGA Krankenversicherung katholischer Priester VVaG			
LVM Krankenversicherungs-AG			
Mannheimer Krankenversicherung AG			

<b>Name der Privaten Krankenversicherung:</b>	<b>bei Erwachsenen erbrachte Sterbebegleitungen</b>	<b>bei Kindern erbrachte Sterbebegleitungen</b>	<b>davon mit Beihilfeberechtigung</b>
Mecklenburgische Krankenversicherungs-AG			
MÜNCHENER VEREIN Krankenversicherung a.G.			
NÜRNBERGER Krankenversicherung AG			
Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen			
Provincial Krankenversicherung Hannover AG			
R+V Krankenversicherung AG			
SIGNAL Krankenversicherung a.G.			
SONO Krankenversicherung a.G.			
ST. MARTINUS Priesterverein der Diözese Rottenburg-Stuttgart – Kranken- und Sterbekasse (KSK) – V.V.a.G.			
Süddeutsche Krankenversicherung a.G.			
Union Krankenversicherung AG			
uniVersa Krankenversicherung a.G.			
vigo Krankenversicherung VVaG			
Württembergische Krankenversicherung AG			
<b>Gesamt:</b>			