

**Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI
für Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 36 SGB XI und Be-
ratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI sowie ergänzenden Unter-
stützungsleistungen bei der Nutzung von digitalen Pflegeanwen-
dungen nach § 39a SGB XI**

zwischen dem

Träger der Einrichtung

Name1T

Name2T

StrasseT

PLZ OrtT

für den Pflegedienst

Name1PD

Name2PD

StrassePD

PLZOrtPD

IK: IKNrPD

(Leistungserbringer)

und den
Leistungsträgern

Pflegekasse bei der AOK Baden-Württemberg

**Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
als Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der Ersatzkassen, dieser vertreten
durch den/die Leiter/-inder vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg**

**BKK-IKK Arbeitsgemeinschaft
Pflegesatzverfahren nach §§ 85 und 89 SGB XI**

**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Pflegekasse, Kassel**

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München

§ 1

Inhalte des Vertrags

Dieser Vertrag regelt die zwischen dem Pflegedienst und den Leistungsträgern vereinbarten Vergütungen für Leistungen der häuslichen Pflegehilfe und Beratungsbesuche sowie ergänzende Unterstützungsleistungen bei der Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen (DiPas).

§ 2

Vergütung für Leistungen der häuslichen Pflegehilfe

Für ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI gelten die in der

- ☐ Anlage 1 (Leistungspakete)¹
- ☐ Anlage 2 (zeitbezogene Unterstützung bei Pflegebedarfen)¹

aufgeführten Preise.

Die gleichzeitige Anwendung beider Abrechnungssystematiken (Leistungspaket nach Anlage 1 und zeitbezogene Vergütung nach Anlage 2 zum Rahmenvertrag über ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs. 1 SGB XI) ist grundsätzlich möglich und in der Pflegedokumentation nachvollziehbar darzustellen.

Im Rahmen eines Erprobungszeitraums (s. Anlage 1c des Rahmenvertrag über ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg vom 01.01.2024) können Leistungen auch mittels Einsatz von Telekommunikationstechnik erbracht werden. Diese Form der Leistungserbringung kann wie folgt abgerechnet werden:

bei einer Vergütungsvereinbarung nach

- Anlage 1 zur Vergütungsvereinbarung:

	Fachkraft Pflege	Fachkraft Hauswirtschaft	Fachkraft Betreuung	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ
Pro angefangene $\frac{1}{4}$ Stunde					

Zu beachten ist: die Wegepauschale, der Zuschlag für den Einsatzes einer zweiten Pflegeperson sowie der Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz² erfordern, kann nicht abgerechnet werden.

¹ Es sind der Vergütungsvereinbarung nur die zutreffenden Anlagen beigelegt.

² s. Liste gemäß dem jeweils aktuellen Beschluss der Pflegesatzkommission SGB XI ambulant für das Land Baden-Württemberg.

Zeitzuschläge für Einsätze in der Nacht, an Samstagen und Sonn-/Feiertagen können analog den Zuschlägen für LP 11, 16, 20 und 21 abgerechnet werden.

Positionsnummer gemäß Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01C

- Anlage 2 zur Vergütungsvereinbarung:

	Fachkraft Pflege	Fachkraft Hauswirt- schaft	Fachkraft Betreu- ung	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ
Pro ange- fangene 5 Minuten					

Zu beachten ist: die Wegepauschale, der Zuschlag für den Einsatzes einer zweiten Pflegeperson sowie der Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz ³ erfordern, kann nicht abgerechnet werden. Zeitzuschläge für Einsätze in der Nacht, an Samstagen und Sonn-/Feiertagen können abgerechnet werden.

Positionsnummer gemäß Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI: 25

§ 3

Vergütung von Beratungsbesuchen

Der Preis pro durchgeführtem Beratungsbesuch in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen gem. § 37 Abs. 3 SGB XI beträgt XX EURO.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI) : 09 08 1 1

Wird der Beratungsbesuch gem. § 37 Abs. 3 SGB XI als Videokonferenz durchgeführt gilt die

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 09 08 1 2

Hinweis. Der erste Beratungsbesuch ist stets als Hausbesuch durchzuführen. Danach kann auf Wunsch des Versicherten jeder zweite Beratungsbesuch als Videokonferenz durchgeführt werden.

³ s. Liste gemäß dem jeweils aktuellen Beschluss der Pflegesatzkommission SGB XI ambulant für das Land Baden-Württemberg.

§ 4

Vergütung ergänzender Unterstützungsleistungen bei der Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen

- Der Pflegedienst unterstützt die/den pflegebedürftigen Versicherten auf deren/ dessen Wunsch hin bei der Nutzung von nach § 78a SGB XI zugelassenen digitalen Pflegeanwendungen, sofern die Erforderlichkeit der ergänzenden Unterstützungsleistung durch das BfArM nach §§ 39a und 78a Absatz 5 Satz 6 SGB XI festgestellt wurde.

Der hierfür entstehende Zeitaufwand kann wie folgt abgerechnet werden: bei einer Vergütungsvereinbarung nach

- Anlage 1 zur Vergütungsvereinbarung:

	Fachkraft Pflege	Fachkraft Hauswirt- schaft	Fachkraft Betreuung	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ
Pro angefan- gene $\frac{1}{4}$ Stunde					

Zu beachten ist: die Wegepauschale, der Zuschlag für den Einsatzes einer zweiten Pflegeperson sowie der Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz ⁴ erfordern, kann abgerechnet werden. Zeitzuschläge für Einsätze in der Nacht, an Samstagen und Sonn-/Feiertagen können analog den Zuschlägen für LP 11, 16, 20 und 21 abgerechnet werden.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 00D

- Anlage 2 zur Vergütungsvereinbarung:.

	Fachkraft Pflege	Fachkraft Hauswirt- schaft	Fachkraft Betreu- ung	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ
Pro ange- fangene 5 Minuten					

⁴ s. Liste gemäß dem jeweils aktuellen Beschluss der Pflegesatzkommission SGB XI ambulant für das Land Baden-Württemberg.

Zu beachten ist: die Wegepauschale, der Zuschlag für den Einsatzes einer zweiten Pflegeperson sowie der Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz ⁵ erfordern, kann abgerechnet werden. Zeitzuschläge für Einsätze in der Nacht, an Samstagen und Sonn-/Feiertagen können abgerechnet werden

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 20

Wird die Leistung in einem Hausbesuch ohne weitere Leistungen nach SGB XI erbracht, kann eine Wegepauschale nach Anlage 1 bzw. 2 abgerechnet werden

§ 5

Abrechnungskennzeichen

AC/TK:

	AOK BW	vdek	IKK	BKK LV Süd	Knapp- schaft *	SVLFG
Freigemeinnützige Anbieter						
Privatgewerbliche Anbieter						
Öffentliche Anbieter						

* Kein Datenträgeraustausch im Bereich Pflege ambulant SGB XI zum Zeitpunkt des Abschlusses der Vergütungsvereinbarung möglich.

§ 6

Zuschlag für die Refinanzierung der Umlagebeträge für die Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) auf Grundlage von § 89 SGB XI i.V. mit § 28 Abs. 2 PflBG

Für die Finanzierung der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz wird ein Zuschlag je Hausbesuch mit Leistungen nach § 36 SGB XI erhoben. Der Zuschlag wird gegenüber dem Leistungsempfänger bzw. seinem Kostenträger berechnet. Die Höhe dieses Zuschlages entspricht jeweils dem im Umlagebescheid von der Ausbildungsfonds Baden-Württemberg GmbH nachrichtlich ausgewiesenen Betrag je Hausbesuch mit Leistungen nach § 36 SGB XI und gilt jeweils für ein Kalenderjahr.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 035

⁵ s. Liste gemäß dem jeweils aktuellen Beschluss der Pflegesatzkommission SGB XI ambulant für das Land Baden-Württemberg.

§ 7

Zeitraum

Diese Vereinbarung tritt am TT.MM.JJJJ in Kraft.

Die Laufzeit dieser Vereinbarung (Pflegesatzzeitraum nach § 85 Abs. 3 i.V. m. § 89 Abs. 3 SGB XI) endet zum TT.MM.JJJJ. Bis zur Vereinbarung neuer Preise gilt diese Vereinbarung weiter (Grundlage hierfür ist § 89 Abs. 3 Satz 4 i.V.m. § 85 Abs. 6 Satz 3 SGB XI).

Ort der Ausstellung, den

Für den Leistungserbringer:

Für die Leistungsträger:

**Pflegekasse bei der
AOK Baden-Württemberg**

**SVLFG als
Landwirtschaftliche Pflegekasse**

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
als Arbeitsgemeinschaft der
Pflegekassen der Ersatzkassen
Leiter/-in der vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg**

**BKK/IKK Arbeitsgemeinschaft
Pflegesatzverfahren nach
§§ 85 und 89 SGB XI**

**KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion München**

Leistungspaket/Bezeichnung		Vergütung in Euro				
		Fachkraft Pflege	Fachkraft Hauswirt- schaft	Fachkraft Betreuung	Ergänzende Hilfen	BFD/FSJ
1.	Große Körperpflege					
2.	Kleine Körperpflege					
3.	Transfer/An-/Auskleiden					
4.	Hilfe bei Ausscheidun- gen					
5.	Derzeit nicht belegt					
6.	Lagern					
7.	Mobilisation					
8.	Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme					
9.	Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme					
10.	Verabreichung von Son- dennahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe					
11.	Hilfestellung beim Ver- lassen und Wiederaufsu- chen der Wohnung* (ohne außerhäusliche Begleitung)					
12.	Zubereitung einer einfa- chen Mahlzeit					
13.	Essen auf Rädern/statio- närer Mittagstisch (daneben können keine Wegegebühren abge- rechnet werden)					
14.	Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflege- bedürftigen					
15.	derzeit nicht belegt					
16.	Reinigung, Wäsche, Ein- kauf *					
17.	Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes					
18.	Beheizen					
21.	Pflegerische Betreu- ungsmaßnahmen *					
22.	Organisation des Alltags und der Haushaltsfüh- rung*					
19. **	Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs/Erstel- lung der Pflegeanamnese und Informationssammlung zur Pflegeplanung (sog. Erstbesuch)					
20. **	Neue Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflege- bedarfs/Anpassung der Pflegeplanung (sog. Folgebesuch)					

Anmerkung: * pro angefangene ¼ Stunde
 ** Qualifikation s. Anlage 1a zum Rahmenvertrag über ambulante häusliche
 Pflegehilfe gem. § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg

Wegepauschalen⁶

1. Zur Abgeltung der Wegekosten werden pauschal **Klicken Sie hier, um Text einzugeben. EURO** pro Hausbesuch vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01 010 021**

2. Erhält ein Versicherter sowohl Pflegesachleistungen nach dem SGB XI als auch Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 SGB V bei einem Hausbesuch, so beträgt die Wegepauschale für diesen Hausbesuch **Klicken Sie hier, um Text einzugeben. EURO**

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01 010 022**

3. Für die Abrechnung der Wegepauschalen in Betreuten Wohnanlagen nach Anlage 3 gilt folgende Regelung:

Werden in einer Betreuten Wohnanlage mehrere Einsätze nacheinander bei verschiedenen Bewohner/innen, also in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang erbracht, so kann die Wegepauschale pro Bewohner/in und Tag abgerechnet werden:

mit Pflegegrad 2	maximal 1x
mit Pflegegrad 3	maximal 2x
mit Pflegegrad 4 und 5	maximal 3x.

Werden an einem Tag sowohl Leistungen nach dem SGB V und SGB XI gleichzeitig als auch Leistungen nur nach dem SGB XI erbracht, obliegt dem Dienst die Entscheidung für welche Leistungen er die Wegepauschale(n) abrechnen will.

Sofern in einer Betreuten Wohnanlage bei einzelnen Bewohner/innen Einsätze nach dem SGB XI erbracht werden, die mit anderen Einsätzen in der selben? Betreuten Wohnanlage nicht unmittelbar zeitlich verbunden sind, kann die Wegepauschale für jeden dieser Einsätze – ohne Begrenzung – abgerechnet werden.

4. Für Versicherte, die in einer ambulant betreuten Wohngruppe im Sinne des § 38a SGB XI leben, gilt folgende Regelung:

Beindet sich die Einsatzstelle des Pflegedienstes, von dem die Pflege aus erbracht wird, in dem Gebäude der Wohngemeinschaft, so kann keine Wegepauschale abgerechnet werden.

Beindet sich die Einsatzstelle des Pflegedienstes nicht im Gebäude der Wohngemeinschaft und werden mehrere Einsätze nacheinander bei verschiedenen Bewohner/innen, also in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang erbracht oder werden Leistungspakete gemeinschaftlich von mehreren Bewohner/innen in Anspruch genommen, so kann die Wegepauschale pro Bewohner/in in Höhe von **Klicken Sie hier, um Text einzugeben. EURO** pro Hausbesuch abgerechnet werden.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01 010 034**

⁶ Generell gilt: Bei LP 13 (Essen auf Rädern/stationärer Mittagstisch) kann keine Wegepauschale abgerechnet werden.

5. In allen anderen Fällen kann die Wegepauschale nach Ziffer 1 oder Ziffer 2 abgerechnet werden.

Zuschläge für Einsätze in der Nacht in der Zeit von 20 Uhr bis 6 Uhr:

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung in der Zeit von 20:00 Uhr bis 06:00 Uhr erbracht, wird

- pro Hausbesuch ein Zuschlag von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 019

- bei Leistungspaketen mit Preisen mit Zeitbezug (LP 11, 16, 21, 22) der Zuschlag je angefangene ¼ Stunde mit [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 19A

Zuschläge für Einsätze an Samstagen in der Zeit ab 13 Uhr :

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Samstagen in der Zeit ab 13:00 Uhr erbracht, wird

- pro Hausbesuch ein Zuschlag von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 030

- bei Leistungspaketen mit Preisen mit Zeitbezug (LP 11, 16, 21, 22) der Zuschlag je angefangene ¼ Stunde mit [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 30A

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Samstagen in der Zeit ab 20:00 Uhr erbracht, wird pro Hausbesuch statt des Zuschlags für Einsätze an Samstagen, der Zuschlag für Einsätze in der Nacht vergütet.

Zuschläge für Einsätze an Sonn- und Feiertagen:

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Sonn- und Feiertagen erbracht, wird

- pro Hausbesuch ein Zuschlag von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** vergütet.

Positionsnummer **gem.** Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 020

- bei Leistungspaketen mit Preisen mit Zeitbezug (LP 11, 16, 21, 22) der Zuschlag je angefangene ¼ Stunde mit [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01 010 20A

Anmerkung: Gilt auch für Heiligabend und Silvester.

Hinweis für die drei o.g. Zuschläge:

Werden in einem Hausbesuch ausschließlich Leistungspakete mit Preisen ohne Zeitbezug (LP 1-10, 12-14 und 17-20) erbracht, so werden die o.g. Zuschläge je Hausbesuch abgerechnet, unabhängig davon, ob ein oder mehrere dieser Leistungspakete in dem jeweiligen Hausbesuch erbracht werden.

Werden in einem Hausbesuch sowohl ein oder mehrere Leistungspakete mit Preisen ohne Zeitbezug (LP 1-10, 12-14 und 17-20) als auch ein oder mehrere Leistungspakete mit Preisen mit Zeitbezug (LP 11, 16, 21, 22) erbracht, kommen beide Zuschlagsregelungen (je Hausbesuch und je Zeiteinheit) zur Anwendung.

Mehraufwand für den notwendigen Einsatz einer zweiten Pflegeperson

Ist der Einsatz einer zweiten Pflegekraft erforderlich, so kann für die erste und die zweite Kraft jeweils der Preis der erbrachten Leistungspakete sowie Zuschläge (Zeitzuschläge und Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz erfordern) abgerechnet werden. Dies gilt auch für die Wegepauschale, wenn die zweite Kraft den Haushalt separat anfährt.

Anmerkung:

Voraussetzung für die Abrechnung dieser Position ist, dass die Erforderlichkeit des Einsatzes einer zweiten Pflegeperson aus einem Gutachten des MD hervorgeht. Darüber hinaus muss festgestellt sein, dass der Einsatz einer zweiten Pflegeperson nicht durch die Verwendung geeigneter Hilfsmittel vermieden werden kann. Sofern die zu pflegende Person den möglichen Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln verweigert, ist dies in der Pflegedokumentation festzuhalten. In diesen Fällen ist der Pflegedienst berechtigt, diese Position gegenüber der zu pflegenden Person abzurechnen.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI: letzte fünf Ziffern 01104

Gemeinschaftliche Inanspruchnahme von Leistungen der häuslichen Pflegehilfe in ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne des § 38a SGB XI

Werden in Wohngemeinschaften im Sinne des § 38a SGB XI Leistungen von mehreren Pflegebedürftigen gemeinsam abgerufen und in Anspruch genommen und ergeben sich daraus Zeit- und Kostenersparnisse, so kommen diese den betreffenden Pflegebedürftigen zugute. Eine Zeit- und Kostenersparnis ist entsprechend in den jeweiligen Pflegeverträgen und bei der Abrechnung der Pflegeleistungen auf Grundlage dieser Vergütungsvereinbarung, innerhalb bestehender Leistungspakete, Preise und Gebührenpositionsnummern, zu berücksichtigen.

Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz ⁷ erfordern.

Sofern die Versorgung von Versicherten einen besonderen Infektionsschutz erfordert, wird ein Zuschlag in Höhe von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** je Hausbesuch vergütet, wenn in diesem Hausbesuch keine Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 Abs. 1 oder 2 SGB V erbracht werden.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01010 031

Sofern die Versorgung von Versicherten einen besonderen Infektionsschutz erfordert, wird ein Zuschlag in Höhe von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** je Hausbesuch vergütet, wenn in diesem Hausbesuch auch Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 Abs. 1 oder 2 SGB V erbracht werden. Dies gilt nicht, wenn es sich bei der Behandlungspflege um Leistungen im Rahmen der MRSA-Eradikationstherapie gem. der Richtlinie Häusliche Krankenpflege nach § 92 SGB V handelt. Der Mehraufwand wird in diesem Fall über die Häusliche Krankenpflege abgegolten.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01010 032

In der Dokumentation sind nach Rücksprache mit dem Arzt die Diagnose, das Datum der ärztlichen Feststellung sowie Anfang und Ende der Notwendigkeit der entsprechenden Schutzmaßnahmen zu vermerken.
Bei anderweitiger Refinanzierung des besonderen Infektionsschutzes kann der Zuschlag nicht abgerechnet werden.

⁷ s. Liste gemäß dem jeweils aktuellen Beschluss der Pflegesatzkommission SGB XI ambulant für das Land Baden-Württemberg.

Maßnahmen der häuslichen Pflegehilfe		Abrechnungseinheit	Vergütung in Euro				
			Fachkraft Pflege gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01021...	Fachkraft Hauswirtschaft gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01022...	Fachkraft Betreuung gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01025...	Ergänzende Hilfe gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01023...	BFD/FSJ (sofern im Einsatz) gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01024...
1*	Maßnahme auch mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen (...23)	je angefangene 5 Min.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2	Maßnahme ohne körperbezogene Pflegemaßnahmen (...24)	je angefangene 5 Min.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3**	Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs/Erstellung der Pflegeanamnese und Informationssammlung zur Pflegeplanung (Erstbesuch) Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01011 019	0,00 €					
4**	Neue Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs /Anpassung der Pflegeplanung (sog. Folgebesuch) Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01011 020	0,00 €					

* Aufgrund der QPR (Stichprobe) sind Maßnahmen auch mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen kenntlich zu machen,

** Qualifikation und Inhalt s. Anlage 1a, Leistungspaket 19 bzw. 20, zum Rahmenvertrag über ambulante häusliche Pflegehilfe gem. § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg

Anmerkungen:

Bei Abschluss beider Anlagen, Anlage 1 (Leistungspakete) und Anlage 2 (zeitbezogene Unterstützung bei Pflegebedarfen), gelten für Erst- und Folgebesuch sowie für die Wegepauschalen die Preise der Anlage 1. Die Zuschläge werden auf Grundlage von Anlage 1 entsprechend der Taktung umgerechnet.

Die nach Zeit abrechenbaren Inhalte der Leistung sowie die Qualifikation des Pflegepersonals, das zur Leistungserbringung berechtigt ist, ergeben sich aus der Anlage 1b zum Rahmenvertrag. Die Inhalte sind für die jeweilige Versorgungssituation in der Pflegedokumentation (z.B. Tagesstruktur / Maßnahmenplan) nachvollziehbar darzustellen.

Die Leistungen beginnen mit dem Betreten der Häuslichkeit und enden mit dem Verlassen dieser. Für Leistungen, die mit einer begleitenden Tätigkeit außerhalb der Häuslichkeit einhergehen, beginnt bzw. endet der Einsatz an dem vereinbarten Leistungsort. Der Leistungseinsatz nach Zeit beinhaltet auch den Zeitaufwand für die erforderliche Vor- und Nachbereitung der Leistungserbringung vor Ort.

Leistungen der häuslichen Krankenpflege bleiben für die zu vereinbarenden und abzurechnenden Leistungen nach dem SGB XI unberücksichtigt.

Der Zeitumfang für die Inanspruchnahme wird zwischen dem Pflegedienst und dem Pflegebedürftigen im Pflegevertrag (Kostenvoranschlag) vereinbart. Zur Abrechnung kommt die tatsächlich erbrachte Leistungszeit. Bei wesentlichen Änderungen des Zeitumfangs (Monatsdurchschnitt) wird der Kostenvoranschlag angepasst.

In den ersten Wochen nach Leistungsbeginn wird gemeinsam mit dem Leistungsnehmer überprüft, ob die inhaltlichen und zeitlichen Vereinbarungen und die konkrete Ausgestaltung der Leistungserbringung ausreichend und richtig sind. Wird hierzu ein Hausbesuch vereinbart, kann ein Folgebesuch abgerechnet werden. Diese Evaluation ist in der Pflegedokumentation zu beschreiben.

Wegepauschalen⁸

1. Zur Abgeltung der Wegekosten werden pauschal **X,XX EURO** pro Hausbesuch vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01010 021**

2. Erhält ein Versicherter sowohl Pflegesachleistungen nach dem SGB XI als auch Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 SGB V bei einem Hausbesuch, so beträgt die Wegepauschale für diesen Hausbesuch **X,XX EURO**.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01010 022**

3. Für die Abrechnung der Wegepauschalen in Betreuten Wohnanlagen nach Anlage 3 gilt folgende Regelung:

Werden in einer Betreuten Wohnanlage mehrere Einsätze nacheinander bei verschiedenen Bewohner/innen, also in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang erbracht, so kann die Wegepauschale pro Bewohner/in und Tag abgerechnet

⁸ Generell gilt: Bei der Leistung „Essen auf Rädern/stationärer Mittagstisch“ kann keine Wegepauschale abgerechnet werden.

werden:

mit Pflegegrad 2	maximal 1x
mit Pflegegrad 3	maximal 2x
mit Pflegegrad 4 und 5	maximal 3x

Werden an einem Tag sowohl Leistungen nach dem SGB V und SGB XI gleichzeitig als auch Leistungen nur nach dem SGB XI erbracht, obliegt dem Dienst die Entscheidung, für welche Leistungen er die Wegepauschale(n) abrechnen will.

Sofern in einer Betreuten Wohnanlage bei einzelnen Bewohner/innen Einsätze nach dem SGB XI erbracht werden, die mit anderen Einsätzen in der gleichen Betreuten Wohnanlage nicht unmittelbar zeitlich verbunden sind, kann die Wegepauschale für jeden dieser Einsätze - ohne Begrenzung - abgerechnet werden.

4. Für Versicherte, die in einer ambulant betreuten Wohngruppe im Sinne des § 38a SGB XI leben, gilt folgende Regelung:

Befindet sich die Einsatzstelle des Pflegedienstes, von dem die Pflege aus erbracht wird, in dem Gebäude der Wohngemeinschaft, so kann keine Wegepauschale abgerechnet werden.

Befindet sich die Einsatzstelle des Pflegedienstes nicht im Gebäude der Wohngemeinschaft und werden mehrere Einsätze nacheinander bei verschiedenen Bewohner/innen, also in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang erbracht oder werden Leistungen gemeinschaftlich von mehreren Bewohner/innen in Anspruch genommen, so kann die Wegepauschale pro Bewohner/in in Höhe von **X,XX EURO** pro Hausbesuch abgerechnet werden.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01010 034**

5. In allen anderen Fällen kann die Wegepauschale nach Ziffer 1 oder Ziffer 2 abgerechnet werden.

Zuschläge für Einsätze in der Nacht in der Zeit von 20 Uhr bis 6 Uhr :

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung in der Zeit von 20:00 Uhr bis 06:00 Uhr erbracht, wird pro angefangener Abrechnungseinheit ein Zuschlag von **0,00 EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): **01010 19B**

Zuschläge für Einsätze an Samstagen in der Zeit ab 13 Uhr :

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Samstagen in der Zeit ab 13:00 Uhr erbracht, wird pro angefangener Abrechnungseinheit ein Zuschlag von **0,00 EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01010 30B

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Samstagen in der Zeit ab 20:00 Uhr erbracht, wird pro Hausbesuch statt des Zuschlags für Einsätze an Samstagen, der Zuschlag für Einsätze in der Nacht vergütet.

Zuschläge für Einsätze an Sonn- und Feiertagen:

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Sonn- und Feiertagen erbracht, wird pro angefangener Abrechnungseinheit ein Zuschlag von **0,00 EURO** vergütet.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01010 20B

Anmerkung: Gilt auch für Heiligabend und Silvester.

Mehraufwand für den notwendigen Einsatz einer zweiten Pflegeperson

Ist der Einsatz einer zweiten Pflegekraft erforderlich, so kann für die erste und die zweite Kraft je-weils der Preis der erbrachten Leistungen sowie Zuschläge (Zeitzuschläge und Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz erfordern) abgerechnet werden. Dies gilt auch für die Wegepauschale, wenn die zweite Kraft den Haushalt separat anfährt.

Anmerkung:

Voraussetzung für die Abrechnung dieser Position ist, dass die Erforderlichkeit des Einsatzes einer zweiten Pflegeperson aus einem Gutachten des MD hervorgeht. Darüber hinaus muss festgestellt sein, dass der Einsatz einer zweiten Pflegeperson nicht durch die Verwendung geeigneter Hilfsmittel vermieden werden kann. Sofern die zu pflegende Person den möglichen Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln verweigert, ist dies in der Pflegedokumentation festzuhalten. In diesen Fällen ist der Pflegedienst berechtigt, diese Position gegenüber der zu pflegenden Person abzurechnen.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): letzte fünf Ziffern 01104

Gemeinschaftliche Inanspruchnahme von Leistungen der häuslichen Pflegehilfe in ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne des § 38a SGB XI

Werden in Wohngemeinschaften im Sinne des § 38a SGB XI Leistungen von mehreren Pflegebedürftigen gemeinsam abgerufen und in Anspruch genommen und ergeben sich daraus Zeit- und Kostenersparnisse, so kommen diese den betroffenen Pflegebedürftigen zugute. Eine Zeit- und Kostenersparnis ist entsprechend in den jeweiligen Pflegeverträgen und bei der Abrechnung der Pflegeleistungen auf Grundlage dieser Vergütungsvereinbarung, innerhalb bestehender Leistungspakete, Preise und Gebührenpositionsnummern, zu berücksichtigen.

Zuschlag für Versorgungssituationen, die einen besonderen Infektionsschutz⁹ erfordern

Sofern die Versorgung von Versicherten einen besonderen Infektionsschutz erfordert, wird ein Zuschlag in Höhe von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** je Hausbesuch vergütet, wenn in diesem Hausbesuch keine Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 Abs. 1 oder 2 SGB V erbracht werden.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01010 031

Sofern die Versorgung von Versicherten einen besonderen Infektionsschutz erfordert, wird ein Zuschlag in Höhe von [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **EURO** je Hausbesuch vergütet, wenn in diesem Hausbesuch auch Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 Abs. 1 oder 2 SGB V erbracht werden. Dies gilt nicht, wenn es sich bei der Behandlungspflege um Leistungen im Rahmen der MRSA-Eradikationstherapie gem. der Richtlinien Häusliche Krankenpflege nach § 92 SGB V handelt. Der Mehraufwand wird in diesem Fall über die Häusliche Krankenpflege abgegolten.

Positionsnummer gem. Anlage 3 Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI): 01010 032

In der Dokumentation sind nach Rücksprache mit dem Arzt die Diagnose, das Datum der ärztlichen Feststellung sowie Anfang und Ende der Notwendigkeit der entsprechenden Schutzmaßnahmen zu vermerken.

Bei anderweitiger Refinanzierung des besonderen Infektionsschutzes kann der Zuschlag nicht abgerechnet werden.

⁹ s. Liste gemäß dem jeweils aktuellen Beschluss der Pflegesatzkommission SGB XI ambulant für das Land Baden-Württemberg.

Definition „Betreutes Wohnen“

Betreute Wohnanlagen bieten barrierefreie, altengerechte Wohnungen mit Betreuungsservice. Bewohner des betreuten Wohnens schließen zwei Verträge ab: einen Miet- oder Kaufvertrag für die Wohnung sowie einen Betreuungsvertrag. Gegenstand des Betreuungsvertrages ist ein Grundservice, der über eine Betreuungspauschale abgerechnet wird, und ggf. zusätzliche entgeltpflichtige Wahlleistungen, die die Bewohner je nach Bedarf abrufen können.

Leistungen des Grundservice sind Vorhaltung eines Hausnotrufdienstes, Vermittlung von Service- und Hilfsdiensten, Individuelle Beratung, Förderung der Hausgemeinschaft und von sozialen Kontakten sowie regelmäßige Informationsveranstaltungen.

Die Architektur der Wohnanlage und Gemeinschaftseinrichtungen sollen Treffen und Gespräche unter den Bewohnern fördern.

Das Konzept des Betreuten Wohnens ist für Senioren geeignet, die selbständig leben wollen, aber im Notfall schnell und zuverlässig Hilfe zur Verfügung haben.