

**Vertrag gemäß
§ 89 SGB XI vom 30.11.2015**

über die Vergütung
der ambulanten Pflegeleistungen, der
hauswirtschaftlichen Versorgung
und der häuslichen Betreuung

mit Gültigkeit für ab dem 01.02.2016 erbrachte Leistungen

für Pflegedienste, die bei einem der an diesem Vertrag beteiligten Verbände der Leistungserbringer organisiert sind

(AC/TK 36 02 455)

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015 mit Gültigkeit für ab dem 01.02.2016 erbrachte Leistungen für Pflegedienste, die bei einem der an diesem Vertrag beteiligten Verbände der Leistungserbringer organisiert sind (AC/TK 36 02 455)

Zwischen

und folgenden Vereinigungen der Leistungserbringer:

folgenden Pflegekassen, Pflegekassenverbänden und Vereinigungen der örtlichen Sozialhilfeträger:

Pflegekasse bei der AOK Bayern
Die Gesundheitskasse
Carl-Wery-Str. 28
81739 München

Arbeitgeber- und Berufsverband privater Pflege e.V., Landesvertretung Bayern
Prinzregentenstr. 3
86150 Augsburg

BKK Landesverband Bayern
Züricher Straße 25
81476 München

Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen e.V. (bad), Geschäftsstelle Süd
Am Steingraben 10
72290 Lossburg

Knappschaft, Regionaldirektion
Friedrichstraße 19
80801 München

Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege (B.A.H.), Landesverband Bayern
Cicerostr. 37
10709 Berlin

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
Als Landwirtschaftliche Pflegekasse
Verwaltungsstelle München
Neumarkter Str. 35
81673 München

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa), Landesvertretung Bayern
Westendstr. 179
80686 München

IKK classic
Meglingerstraße 7
81477 München

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Südost, Bayern-Mitteldeutschland e.V.
Romanstr. 67
80639 München

Ersatzkassen:

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK- Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB), Landesverband Bayern e.V.
Kurzes Gelände 6
86156 Augsburg

als gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern
Arnulfstr. 201a
80634 München

Verband der Privaten
Krankenversicherung e.V.
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Bayerischer Städtetag
Prannerstraße 7
80333 München

Bayerischer Landkreistag
Kardinal-Döpfner-Straße 8
80333 München

- einerseits-

- andererseits -

§ 1 Ziele

- (1) Die Pflegedienste übernehmen nach Maßgabe dieses Vertrages und seiner Anlagen die Versorgung der Versicherten der vertragsschließenden Pflegekassen mit Sachleistungen bei häuslicher Pflege nach § 36 SGB XI und § 124 SGB XI und die Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI sowie den Erstbesuch und die Änderung der Pflegeplanung.
- (2) Zwischen den Vertragsparteien besteht Konsens, dass die in diesem Vertrag beinhaltenen Entgelte den besonderen Umständen geschuldet sind, die sich aus der Umsetzung der Regelungen des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes ergeben und dass sich aus der Vereinbarung dieser Entgelte keinerlei Präjudizien für andere Leistungsbereiche und Entgeltvereinbarungen ergeben werden.

§ 2 Vergütungsfähige Leistungen

- (1) Es werden Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung gemäß § 36 SGB XI, der häuslichen Betreuung nach § 124 i.V. § 123 SGB XI, des Erstbesuches sowie die Pflegeeinsätze gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI und die Änderung der Pflegeplanung vergütet.
- (2) Soweit sich mehrere Pflegebedürftige zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen der häuslichen Betreuung im Rahmen des vorhandenen Sachleistungsanspruchs nach § 36 SGB XI entschließen, ist dies nur möglich, soweit die hauswirtschaftliche Versorgung des Haushalts des Pflegebedürftigen und die erforderlichen Grundpflegeleistungen sichergestellt sind. Dies ist durch den Pflegebedürftigen oder seinen gesetzlichen Betreuer im Rahmen des Kostenvoranschlags (*beispielhaft Anlage 2 oder inhaltsgleiche Abbildung der vom Pflegebedürftigen eingekauften Leistungen*) zu bestätigen.
- (3) Zu den vergütungsfähigen Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der häuslichen Betreuung gehören Hilfen bei den Verrichtungen in den Bereichen
 - a) Körperpflege
 - b) Ernährung
 - c) Mobilität
 - d) hauswirtschaftliche Versorgung
 - e) häusliche Betreuung (Unterstützung und sonstige Hilfen im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen oder seiner Familie)
- (4) Der Inhalt der jeweiligen Leistung ergibt sich aus der Beschreibung der Leistungskomplexe in der **Anlage 1**.

§ 3 Vergütungssystem

- (1) Die Vergütung der Leistungen erfolgt im Rahmen eines Komplexleistungssystems nach Punktzahlen oder nach dem Zeitaufwand, soweit sich aus den nachfolgenden Vorschriften nichts anderes ergibt.
- (2) Der Pflegebedürftige wählt im Rahmen seines Hilfebedarfs die Leistungen aus, die der Pflegedienst für ihn erbringen soll. Zu diesem Zweck berät der Pflegedienst den Pflegebedürftigen. Der Pflegedienst erstellt für die von ihm regelmäßig zu erbringenden Leistungen einen Kostenvoranschlag (**beispielhaft Anlage 2**), aus dem die Aufwendungen der Pflegekasse und die des Pflegebedürftigen zu entnehmen sind. Will der Pflegebedürftige in der individuellen Pflegesituation weitere Leistungen in Anspruch nehmen, ist der Kostenvoranschlag entsprechend zu ergänzen. Dies gilt nicht bei nur vorübergehender Änderung der zu erbringenden Leistungen.
- (3) Der Pflegedienst erbringt die Leistungen gemäß § 14 Abs. 4 SGB XI bezogen auf den individuellen Bedarf des Pflegebedürftigen. Der Pflegedienst ist verpflichtet, alle Leistungen dieses Vertrages anzubieten.
- (4) Abweichend von § 5 des Rahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI i.d.F. vom 1. April 1995 für die Leistungen der ambulanten Pflege entfällt die Bestätigung der Leistungserbringung auf dem Nachweis durch den Pflegebedürftigen. Die Notwendigkeit der Erfassung der erbrachten Leistungen in der Pflegedokumentation bleibt hiervon unberührt.
- (5) Werden Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung und der häuslichen Betreuung in ambulanten betreuten Wohngruppen oder in gemeinsamen Haushalten gemeinschaftlich in Anspruch genommen, wird der Zeitaufwand anteilig abgerechnet.

§ 4 Vergütung

- (1) Bei der Vergütung der Leistungen im Rahmen eines Komplexleistungssystems nach-Punktzahlen beträgt der Punktwert 0,0508 €. Die Punktzahlen gelten als Maßstab, der das Verhältnis der einzelnen Leistungskomplexe zueinander darstellt. Der Leistungsaufwand kann in der individuellen Pflegesituation unterschiedlich sein; dies ist bei der pauschalen Bewertung berücksichtigt.
- (2) Mittel zum Schutz der Pflegekräfte sind betrieblicher Sachaufwand und als solcher mit der Vergütung abgegolten. § 40 Abs. 2 SGB XI bleibt davon unberührt.
- (3) Auf Wunsch der/des Pflegebedürftigen oder seines gesetzlichen Betreuers können Leistungen auch nach Zeitaufwand abgerechnet werden. Der Stundensatz für Grundpflege beträgt 42,96 € bzw. 3,58 € je angefangene 5 Minuten, der Stundensatz für Hauswirtschaft beträgt 20,64 € bzw. 1,72 € je angefangene 5 Minuten, der Stundensatz für die Leistungen der häuslichen Betreuung nach § 36/§ 124 SGB XI beträgt 30,84 € je Stunde bzw. 2,57 € je angefangene 5 Minuten.
- (4) Die Vertragsparteien sollen darauf hin wirken, dass eine Mischung der Abrechnungssystematik innerhalb eines Hausbesuchs vermieden wird.
- (5) Leistungen, die durch Pflegekräfte außerhalb ihrer Arbeitszeit erbracht werden, sind nicht abrechenbar.

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015 mit Gültigkeit für ab dem 01.02.2016 erbrachte Leistungen für Pflegedienste, die bei einem der an diesem Vertrag beteiligten Verbände der Leistungserbringer organisiert sind (AC/TK 36 02 455)

- (6) Leistungen nach diesem Vertrag, die durch Praktikanten, FSJ'ler oder Bundesfreiwilligendienstleistende erbracht werden, sind durch den Pflegedienst nicht abrechenbar. Schülerinnen und Schüler in der Ausbildung zur Kranken- bzw. Kinderkrankenpflege - und Altenpflege sind keine Praktikanten.
- (7) Werden aus beim Pflegebedürftigen liegenden Gründen zur ordnungsgemäßen Grundpflege zwei Personen benötigt, kann der Pflegedienst für solche Einsätze bei den Leistungskomplexen der Grundpflege die 1,5-fache Vergütung berechnen. Erfolgt die Abrechnung nach Zeit, kann für jede Pflegekraft die Zeit berechnet werden, die tatsächlich zur Pflege am Pflegebedürftigen benötigt wird. Die Erforderlichkeit solcher Doppeleinsätze soll im Vorhinein über den MDK abgeklärt werden.
- (8) Soweit die in § 36 Abs. 3 i.V. mit § 123 SGB XI genannten Höchstgrenzen ausgeschöpft sind, darf der Leistungserbringer auch weiterhin nur den in dem vorliegenden Vertrag im einzelnen geregelten Punktwert bzw. Stundensatz im Verhältnis zum Pflegebedürftigen oder ggf. zur Sozialhilfe berechnen. Die im Vertrag geregelten Abrechnungseinschränkungen gelten auch im Verhältnis zu den Sozialhilfeträgern.
- (9) Die Beschreibung der Leistungskomplexe und ihre Bewertung ergeben sich aus **Anlage 1** zu diesem Vertrag. Die Leistungen sind so zu erbringen, dass sie darauf ausgerichtet sind, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte des Pflegebedürftigen wiederzugewinnen und zu erhalten (aktivierende Pflege) soweit dies durch pflegerische Maßnahmen nach diesem Vertrag zu erreichen ist. Die Übernahme der Leistungen gilt generell sowohl für die Hilfestellung als auch für die Beaufsichtigung und Anleitung der Pflegebedürftigen bzw. Angehörigen.
- (10) In den pflegerischen Leistungen ist der Aufwand für die Maßnahmen der aktivierenden Pflege bereits berücksichtigt. Mehrkosten für Wochenend- und Feiertageinsätze sowie Nachteinsätze sind bereits im Punktwert / Stundensatz enthalten (vgl. **Anlage 1**). Zuzahlungen zu den Vertragsleistungen darf der Pflegedienst von dem Pflegebedürftigen bzw. dessen Angehörigen weder fordern noch annehmen.
- (11) Ein Leistungskomplex ist für jeden Pflegebedürftigen je Hausbesuch grundsätzlich nur einmal abrechenbar, auch wenn mehrere Leistungsinhalte darin genannt sind und Teilleistungen mehrfach innerhalb eines Hausbesuches erbracht werden. Dies gilt nicht für ambulant betreute Wohngruppen. Dort ist auf Antrag eines Vertragspartners in begründeten Fällen darauf hinzuwirken, dass abweichende Regelungen zwischen dem Träger des Pflegedienstes sowie seines Verbandes, dem Sozialhilfeträger und den Pflegekassen getroffen werden.
- (12) Der Pflegeeinsatz gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI enthält folgende Dienstleistungen durch den Pflegedienst: Beratung, Hilfestellung und Mitteilung des Ergebnisses an die zuständige Pflegekasse. Es ist der bundesweit gültige Vordruck zu verwenden. Der Pflegedienst hat nach billigem Ermessen unter Berücksichtigung des im Einzelfall erforderlichen Zeitaufwandes und unter Beachtung der in § 37 Abs. 3 SGB XI genannten Höchstbeträge die Vergütung festzusetzen, wobei eine schematische Festsetzung des gesetzlichen Höchstbetrages unzulässig ist.
- (13) § 82 Abs. 5 SGB XI ist zu beachten.

- (14) Im Rahmen der Zeitvergütung abrechnungsfähig ist die Anwesenheitszeit der Pfle-
gedienstmitarbeiter beim Pflegebedürftigen vor Ort von der Ankunft an der Wohnungstür bis
zum Verlassen der Wohnung. Hierbei sind Zeiten zu berücksichtigen, in denen Leistun-
gen der Grundpflege, der häuslichen Betreuung und der hauswirtschaftlichen Versorgung
erbracht werden. Die Dauer der SGB XI Leistungszeiten im Sinne des § 6 Abs. 7 wird se-
parat erfasst. Der Beginn und das Ende des Gesamteinsatzes (nicht Beginn und Ende
der einzelnen Leistungen) gemäß SGB XI werden auf dem Leistungsnachweis dokumen-
tiert. Um Doppelzahlungen zu vermeiden, bleiben Leistungen der häuslichen Kranken-
pflege zeitlich unberücksichtigt.
- (15) Mit ambulanten Pflegediensten, die im betreuten Wohnen, in Wohngemeinschaften
oder in einem Wohnbereich von stationären Einrichtungen Pflegebedürftige versorgen,
sind auf Verlangen einer Vertragspartei in Einzelfällen und nach Abstimmung mit dem
Leistungserbringerverband des betroffenen Pflegedienstes abweichende Regelungen zu
schließen.

§ 5 Anfahrtspauschale

- (1) Die Anfahrtspauschale beträgt pro Einsatz 4,20 EUR am Tag (8:00 bis 20.00 Uhr) und
6,04 EUR in der Nacht (20.01 bis 7:59 Uhr)
- (2) Wird von einer Pflegekraft anlässlich eines Hausbesuches neben den Leistungen nach
diesem Vertrag ärztlich angeordnete Behandlungspflege nach SGB V erbracht, werden
abweichend von Abs. 1: **2,10** EUR am Tag bzw. **3,02** EUR in der Nacht pro Einsatz
berechnet. Wird von einer Pflegekraft anlässlich eines Hausbesuches bei mehreren
Pflegebedürftigen neben den Leistungen nach diesem Vertrag ärztlich angeordnete
Behandlungspflege nach SGB V erbracht, werden abweichend von Abs. 1 am Tag: **1,05**
EUR bzw. in der Nacht: **1,51** EUR berechnet. Dazu wird zuerst durch die rechtlichen
Grundlagen (SGB V/SGB XI) und anschließend durch die Anzahl der Pflegebedürftigen
dividiert.
- (3) Bei Pflegebedürftigen, die im Betreuten Wohnen, oder in einem Wohnbereich von statio-
nären Einrichtungen wohnen und von einem dort angesiedelten ambulanten Pflegedienst
versorgt werden, ist keine Anfahrtspauschale abrechenbar. Dies gilt analog, wenn sich
Pflegekräfte im betreuten Wohnen, Wohngemeinschaften oder in einem Wohnbereich
von stationären Einrichtungen aufhalten und deshalb keine gesonderte Anfahrt für die
Versorgung des jeweiligen Pflegebedürftigen anfällt. Als Anfahrt zählt nicht der Weg von
der Wohnung der Pflegekraft zum betreuten Wohnen.
- (4) Sofern bei mehreren Pflegebedürftigen, die in häuslicher Gemeinschaft leben, Leistungen
nach dem SGB XI innerhalb eines Einsatzes erbracht werden, kann die vereinbarte An-
fahrtspauschale nur einmal abgerechnet werden.

§ 6 Abrechnung

- (1) Die Abrechnung erfolgt monatlich gemäß dem Rahmenvertrag zu § 75 SGB XI in der ab 1. April 1995 geltenden Fassung und ist in der Regel bis zum Ende des Folgemonats der Leistungserbringung bei der Pflegekasse oder einer von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen. Den Abrechnungen ist der Nachweis über die erbrachten Leistungen nach § 5 Abs. 2 des Rahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI beizufügen. In diesem Nachweis sind die erbrachten Leistungskomplexe nach Art, Menge einschließlich des Tages und des Beginns, aufzuzeigen. Über Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens sowie Einzelheiten des Datenträgeraustausches nach § 105 SGB XI stehen die Beteiligten im Dialog.
- (2) Der ersten Abrechnung nach diesem Vertrag ist für jeden betreuten Pflegebedürftigen ein Kostenvoranschlag beizufügen. Die Entscheidung, ob nach Zeitaufwand oder über Leistungskomplexe abgerechnet wird, obliegt alleine der/dem Pflegebedürftigen bzw. deren/dessen rechtllichem Vertreter.
- (3) Der sich aus der Multiplikation der Punktzahlen mit dem Punktwert ergebende Betrag ist der Höchstbetrag für die einzelnen Leistungskomplexe; insoweit wird auf die Leistungskomplexübersicht (*Anlage 3*) hingewiesen.
- (4) Auf Anfrage einer Pflegekasse stellt der Pflegedienst dem MDK im begründeten Einzelfall die Pflegedokumentation sowie gegebenenfalls weitere Unterlagen über die erbrachten Pflegeleistungen zur Verfügung.
- (5) Aus jeder Abrechnung des Pflegedienstes muss dessen Verbandszugehörigkeit ersichtlich sein.
- (6) Abrechnungscode/Tarifkennzeichen für diesen Vertrag ist: **36 02 455**.
- (7) Aus dem Leistungsnachweis muss sich bei der Zeitvergütung die jeweils für Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung und häusliche Betreuung (§§ 36, 124 SGB XI) erbrachte Zeit eindeutig ergeben. Dabei ist die Dauer der Zeitleistung anzugeben.

§ 7 In-Kraft-Treten

- (1) Dieser Vertrag gilt für alle in der Zeit ab 01.02.2016 bis einschließlich 31.01.2017 erbrachten Leistungen. Nach Beendigung der Laufzeit gilt er gem. § 89 Abs. 3 Satz 4 i.V.m. § 85 Abs. 6 Satz 3 SGB XI bis zum Inkrafttreten eines neuen Vertrages weiter. Der Vertrag kann von jedem Verhandlungspartner zum Ende eines Kalendermonats, frühestens zum 31.01.2017, gekündigt werden. Die Kündigung kann nur mit eingeschriebenem Brief an die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, bzw. den Arbeitskreis privater Pflegeeinrichtungen in Bayern e.V. erfolgen.
- (2) Dieser Vertrag ist für Mitglieder der im Arbeitskreis privater Pflegevereinigungen in Bayern e.V. organisierten Pflegedienste gültig, die den Beitritt zu diesem Vertrag gegenüber der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern erklärt haben (*Anlage 4*).

- (3) Mit dem In-Kraft-Treten dieses Vertrages ist mit jedem Pflegebedürftigen ein neuer Kostenvoranschlag nach § 3 Abs. 2 (**beispielhaft Anlage 2**) zu erstellen und mit der ersten Abrechnung nach diesem Vertrag bei der zuständigen Pflegekasse oder der von ihr beauftragten Abrechnungsstelle einzureichen. Eine Vergütung kann hierfür nicht erhoben werden. Dieser Kostenvoranschlag ist sowohl vom Pflegedienst, als auch vom/von der Pflegebedürftigen zu unterschreiben.

§ 8 Salvatorische Klausel

Sollten Regelungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Regelungen nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die unwirksame Regelung durch eine rechtlich zulässige Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt, wenn eine Regelung undurchführbar ist.

Protokollnotiz der Sozialhilfeträger zu den Leistungen der häuslichen Betreuung:

Die Sozialhilfeträger sehen sich aufgrund der derzeitigen Gesetzeslage nicht dazu verpflichtet, im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII Betreuungsleistungen nach § 124 SGB XI zu gewähren. Die häuslichen Betreuungsleistungen gem. § 124 SGB XI werden aus diesem Grunde nur zwischen den Pflegekassen und den LEV vereinbart. Es steht dem jeweiligen Sozialhilfeträger jedoch frei im Sinne des 7. Kapitels SGB XII gesonderte Regelungen unter Berücksichtigung der Anforderungen des 10. Kapitels SGB XII zu treffen. Die Vertragsparteien sind sich dahingehend einig, dass durch diese Protokollerklärung etwaige gesetzliche Ansprüche der Pflegebedürftigen nicht beschränkt werden können und diese Erklärung lediglich die aus Sicht der Sozialhilfeträger aktuell fehlende Abrechenbarkeit von Leistungen durch die ambulanten Dienste gegenüber den Sozialhilfeträgern aufgreift.

Protokollnotiz zum Genehmigungsvorbehalt der Sozialhilfeträger bzgl. des Wechsels im Abrechnungsmodus

Die Sozialhilfeträger weisen hinsichtlich eines Wechsels der Vergütung darauf hin, dass nur vor Beginn der Leistung dem Sozialhilfeträger bekannte Leistungsgegenstände (Komplexleistung/Zeitabrechnung) erstattet werden können.

Protokollnotiz zu den Prophylaxen

Die Vergütung prophylaktischer Maßnahmen kann derzeit noch nicht abschließend geregelt werden. Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass eine Doppelberechnung der prophylaktischen Leistungen durch die Pflegedienste nicht zulässig ist.

Protokollnotiz des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V.

1. Bei Versicherten in der privaten Pflegepflichtversicherung, bei denen gem. § 23 Abs. 1 Satz 3 SGB XI an die Stelle der Sachleistung die Kostenerstattung in gleicher Höhe tritt, rechnet die Pflegeeinrichtung, die der Versicherte mit der Durchführung der Pflege beauftragt hat, die Pflegeleistung mit dem Versicherten selbst ab.
2. Die Befugnisse, die der Vertrag dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen einräumt, werden auch dem medizinischen Dienst der privaten Pflegepflichtversicherung (MEDICPROOF) eingeräumt.

Protokollnotiz der Leistungserbringer zur Vergütung des Erstbesuchs

Die Vertragspartner stellen fest, dass derzeit systembedingt keine andere Regelung für die Vergütung des Erstbesuchs gefunden werden konnte. Insbesondere aufgrund der mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gestiegenen Anforderungen an die Leistungserbringer und dem damit auch beim Erstbesuch verbundenen zeitlichen Mehraufwand streben die Leistungserbringer an, spätestens nach Beendigung der Laufzeit dieses Vertrages eine Vergütungsregelung für den Erstbesuch zu vereinbaren, die den dort bestehenden zeitlichen Aufwand besser berücksichtigt.

Protokollnotiz zum Datenträgeraustausch

Zwischen den Vertragsparteien besteht Einverständnis, gemeinsam auf die Einführung des Datenträgeraustausches hinzuwirken, um eine baldmögliche Umsetzung zu gewährleisten.

Anlage 1 Leistungskomplexe

Anlage 2 Formblatt Kostenvoranschlag

Anlage 3 Leistungsübersicht mit Punktzahlen und Punktwert

Anlage 4 Verpflichtende Beitrittserklärung

München, 30.11.2015

Unterschriften der Vertragspartner

Pflegekasse bei der AOK Bayern

Arbeitgeber- und Berufsverband privater Pflege e.V.,
Landesvertretung Bayern

BKK Landesverband Bayern

Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre
Einrichtungen e.V. (bad), Geschäftsstelle Süd

IKK classic

Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege
(B.A.H.), Landesverband Bayern

Knappschaft, Regionaldirektion München

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
(bpa), Landesvertretung Bayern

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe,
Südost, Bayern-Mitteldeutschland e.V.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe
(VDAB), Landesverband Bayern e.V.

Bayerischer Städtetag

Bayerischer Landkreistag

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

**Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015 für Mitgliedsdienste des
Arbeitskreises privater Pflegevereinigungen in Bayern**

Anlage 1:

Leistungskomplexe für Leistungen ab 01.02.2016

Ein Leistungskomplex ist für jeden Pflegebedürftigen je Hausbesuch grundsätzlich nur einmal abrechenbar, auch wenn mehrere Leistungsinhalte darin genannt sind und Teilleistungen mehrfach innerhalb eines Hausbesuches erbracht werden. Dies gilt nicht für ambulant betreute Wohngruppen. Dort ist auf Antrag eines Vertragspartners in begründeten Fällen darauf hinzuwirken, dass abweichende Regelungen zwischen dem Träger des Pflegedienstes sowie seines Verbandes, dem Sozialhilfeträger und den Pflegekassen getroffen werden.

Leistungskomplex 100-107
Morgen- / Abendtoilette
(alter LK 1a)

Inhalt 1 (Leistungskomplex 101): Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes 50 Punkte
Hilfe beim An-/Ablegen von Körperersatzstücken

Inhalt 2 (Leistungskomplex 102): Hilfe beim An- und/oder Auskleiden 50 Punkte

Inhalt 3 (Leistungskomplex 103): Teilwaschen 100 Punkte

Inhalt 4 (Leistungskomplex 104): Mund- und Zahnpflege oder Zahnprothesenpflege 50 Punkte

Inhalt 5 (Leistungskomplex 105): Rasieren 50 Punkte

Inhalt 6 ((Leistungskomplex 106): Kämmen¹ 50 Punkte

Inhalt 7 (Leistungskomplex 107): Hautpflege² 50 Punkte

¹ Die Hilfe beim Kämmen umfasst auch das Herrichten der Tagesfrisur

² Hautpflege beinhaltet das Auftragen von Pflegemitteln auf die Haut (einzelne Körperteile oder ganzer Körper)

Komplexgebühr (Leistungskomplex 100): 350 Punkte

Die Komplexgebühr kann abgerechnet werden, soweit mindestens 4 Leistungsinhalte unter Berücksichtigung des Hinweises erbracht werden. Bei Erbringung von weniger als 4 Leistungsinhalten können je Leistung 50 Punkte, für das Teilwaschen 100 Punkte, abgerechnet werden.

Grundpflege

Leistungskomplex 108
Haar- und/oder Nagelpflege
(alter LK 1b)

Die Haarpflege umfasst das Waschen und Trocknen der Haare. Nagelpflege beinhaltet das Reinigen, Schneiden und Feilen der Finger-/Fußnägel; keine medizinische oder kosmetische Nagelbehandlung

50 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 109

**Zuschlag bei Ganzkörperwäsche zur Teilwäsche LK 103 oder ggf. zur
Komplexgebühr LK 100**

Dieser Zuschlag ist zusätzlich zum Leistungskomplex 100-107 bzw. 103 abrechenbar, wenn der ganze Körper des Pflegebedürftigen gewaschen, geduscht oder gebadet wird.

150 Punkte

Grundpflege

<p style="text-align: center;">Leistungskomplex 110 Ganzkörperwäsche als alleinige Leistung (alter LK 2b)</p>

Dieser Leistungskomplex ist abrechenbar, wenn Ganzkörperwäsche bzw. baden oder duschen als **alleinige** Leistung erbracht wird.

250 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 111
Lagern / Mobilisierung
(alter LK 3)

beinhaltet insbesondere :

1. allgemeine Lagerung/Mobilisierung
2. Betten machen / Wechseln der Bettwäsche

100 Punkte

Grundpflege

<p style="text-align: center;">Leistungskomplex 112 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme (alter LK 4a)</p>
--

beinhaltet insbesondere :

1. Mundgerechtes Herrichten der Nahrung und Getränke
2. Hilfe beim Essen und Trinken

Beinhaltet auch die Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme

250 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 113
Verabreichung von Sondennahrung
(alter LK 4b)

beinhaltet insbesondere :

1. Aufbereitung der Sondennahrung
2. Anhängen des Applikationssystems
3. Aufrichten und Lagern
4. Sachgerechte Verabreichung der Sondennahrung
5. Säuberung der Sonde und benötigter Gebrauchsgegenstände
6. Entsorgung der Abfallprodukte der Sondennahrung

80 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex114
Hilfe bei der Darm- und Blasenentleerung
(alter LK 5a)

Unterstützung bei der physiologischen Ausscheidung

70 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 115
Stomaversorgung
(alter LK 5b)

beinhaltet insbesondere :

1. Entleerung und ggf. Wechseln des Stomabeutels bei Anuspraeter
2. Entleerung und ggf. Wechsel des Urostomas
3. Wechseln einer Stomaplatte, soweit die Voraussetzungen für die Kostenübernahme über die häusliche Krankenpflege nicht erfüllt sind (Nr. 28 im Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege als Anlage der Richtlinien für die häusliche Krankenpflege)

50 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 116
Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen
der Wohnung
(alter LK 6)

beinhaltet insbesondere :

1. Hilfe beim An-/Auskleiden
2. Hilfe beim Treppensteigen

An- und Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung

70 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 117
Begleitung bei Aktivitäten
(alter LK 7)

Begleitung bei Aktivitäten, bei denen das persönliche Erscheinen erforderlich und ein Hausbesuch nicht möglich ist. (Keine Spaziergänge etc.)
Dieser Leistungskomplex ist höchstens einmal je Kalenderwoche abrechenbar.

600 Punkte

Grundpflege

Leistungskomplex 118
Beheizen der Wohnung
(alter LK 8)

beinhaltet insbesondere:

1. Beschaffung / Entsorgung des Heizmaterials
2. Beheizen

Dieser Leistungskomplex ist nicht abrechenbar, wenn im Haushalt des Pflegebedürftigen eine Zentralheizung vorhanden ist.

90 Punkte

Hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplex 119
Kleine hauswirtschaftliche Versorgung
(alter LK 9)

beinhaltet insbesondere:

1. Reinigung des unmittelbaren Lebensbereiches im Zusammenhang mit der pflegerischen Versorgung
2. Trennung und Entsorgung des Abfalls

Dieser Leistungskomplex ist höchstens einmal täglich abrechenbar

50 Punkte

Hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplex 120
Große hauswirtschaftliche Versorgung

(alter LK 10)

beinhaltet insbesondere:

Reinigung des Fußbodens, der Möbel, Haushaltsgeräte und ggf. der Fenster im Lebensbereich des Pflegebedürftigen (Unterhaltsreinigung, keine Grundreinigung)

Die Vergütung beträgt

Je angefangene 5 Minuten

1,72 €

Je volle Stunde

20,64 €

Hauswirtschaftliche Versorgung

<p style="text-align: center;">Leistungskomplex 121 Waschen der Wäsche und Kleidung (alter LK 11)</p>

beinhaltet insbesondere :

1. Pflege der Wäsche
2. Einräumen der Wäsche

Dieser Leistungskomplex ist höchstens einmal, bei absoluter Stuhl-/Harninkontinenz zweimal, je Woche abrechenbar. Wenn die Wäsche von einer Wäscherei schrankfertig geliefert wird, können für die restlichen Arbeiten nur noch 50 Punkte abgerechnet werden (dann Leistungskomplex 127).

300 Punkte

Hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplex 122

Einkaufen

(alter LK 12)

beinhaltet insbesondere :

1. Erstellung eines Einkaufs-/Speiseplanes
2. Einkaufen
3. Einräumen des Einkaufes

Dieser Leistungskomplex ist höchstens zweimal je Woche abrechenbar; wenn wegen „Essen auf Rädern“ die Besorgung von Lebensmitteln entfällt, kann dieser Leistungskomplex nur einmal je Woche abgerechnet werden. Im Einzelfall kann öfters eingekauft werden.

150 Punkte

Hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplex 123
Zubereitung einer warmen Mahlzeit in der
Häuslichkeit des Pflegebedürftigen
(alter LK 13)

beinhaltet insbesondere :

1. Kochen
2. Spülen
3. Reinigung des Arbeitsbereiches

Dieser Leistungskomplex ist einmal pro Tag abrechenbar. Wenn lediglich „Essen auf Rädern“ oder sonstige Fertiggerichte zum Essen vorbereitet werden, ist die Abrechnung dieses Leistungskomplexes ausgeschlossen.

270 Punkte

Hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplex 124
Zubereiten einer sonstigen Mahlzeit in der
Häuslichkeit des Pflegebedürftigen
(alter LK 14)

beinhaltet insbesondere :

1. Zubereitung
2. Spülen
3. Reinigung des Arbeitsbereiches

Dieser Leistungskomplex ist höchstens zweimal täglich, bei „Essen auf Rädern“ dreimal täglich abrechenbar

90 Punkte

Hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplex 125
Erstbesuch
(alter LK 16a)

beinhaltet insbesondere:

1. Erstellung einer Pflegeanamnese
2. Feststellung des Hilfebedarfes incl. der Ressourcen und Fähigkeiten des Pflegebedürftigen
3. die Feststellung, ob und ggf. welche Leistungen innerhalb des Pflegeprozesses durch den Pflegebedürftigen, Angehörige, andere Pflegepersonen, ergänzende Dienste erbracht werden
4. die Information über weitere Hilfen
5. die Feststellung, ob und ggf. welche Pflegehilfsmittel organisiert werden müssen und ggf. Organisation der Pflegehilfsmittel
6. die Abstimmung der vom Pflegebedürftigen auszuwählenden Leistungen
7. das Erstellen eines Kostenvoranschlages und die Vorlage bei der zuständigen Pflegekasse
8. das Erstellen eines Pflegeplanes
9. die Organisation und Koordination der Pflege

Dieser Leistungskomplex ist nur bei Neueinstufung, Höherstufung oder bei Übernahme eines neuen Patienten abrechenbar

600 Punkte

Leistungskomplex 126
Änderung der Pflegeplanung
(alter LK 16b)

Der Leistungskomplex enthält die Änderung der Pflegeplanung bei Veränderung des Pflegebedarfs.

Dieser Leistungskomplex ist nur bei Änderung des Pflegebedarfes (SGB XI) nach einem Krankenhausaufenthalt oder im Anschluss an Leistungen nach § 37 Abs. 1 SGB V (häusliche Krankenpflege anstelle von Krankenhausaufenthalt) abrechenbar.

200 Punkte

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015 für Mitgliedsdienste des Arbeitskreises privater
Pflegevereinigungen in Bayern

Anlage 1: Leistungskomplexe ab 01.02.2016 (AC/TK: 36 02 455)

Stundensatz Grundpflege (§ 4 Abs. 3)

(alter LK 17)

Auf Wunsch der/des Pflegebedürftigen oder seines gesetzlichen Betreuers können die Leistungen der Grundpflege auch nach Zeitaufwand abgerechnet werden.

Die Vergütung beträgt

je Stunde 42,96 €

je angefangene 5 Minuten 3,58 €

Leistungen der häuslichen Betreuung

1. Leistungsbeschreibung

Die häusliche Betreuung nach § 124 SGB XI ist situationsbezogen und hat einen bewahrenden Charakter. Ziel ist es nicht, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung zu beseitigen oder zu mindern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern.

Die Vereinbarung der Leistung der Betreuungsleistungen nach § 36 SGB XI und der häuslichen Betreuung als Sachleistung setzt voraus, dass die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung im Einzelfall sichergestellt sind. Dies wird durch den / die Versicherte/n oder dessen / deren gesetzliche Vertretung auf dem Kostenvoranschlag schriftlich erklärt. Die Leistungen der Betreuungsleistungen nach §36 SGB XI und der häuslichen Betreuung als Sachleistungen dürfen nicht zu Lasten der Pflegekassen in Anspruch genommen werden, wenn diese Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe oder nach dem Bundesversorgungsgesetz finanziert werden.

Die Betreuungsleistungen und die Leistungen der häuslichen Betreuung beinhalten keine Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung und sind von diesen abzugrenzen. Überschneidungen können z. B. auftreten, soweit Kochen und Backen als Hobby gepflegt wurden.

Die Leistungen der häuslichen Betreuung werden neben der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung als pflegerische Betreuungsmaßnahmen erbracht. Sie umfassen die Unterstützung und sonstige Hilfen im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen oder seiner Familie und schließen insbesondere Folgendes ein:

- Begleitung: Unterstützung von Aktivitäten im häuslichen Umfeld, die dem Zweck der Kommunikation und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte dienen, zum Beispiel:
 - Spaziergänge in der näheren Umgebung
 - Ermöglichung des Besuchs von Verwandten und Bekannten
 - Begleitung zum Friedhof
- Beschäftigung: Unterstützung bei der Gestaltung des häuslichen Alltags, zum Beispiel:
 - Hilfen zur Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur
 - Hilfen zur Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigungen
 - Hilfen zur Einhaltung eines bedürfnisgerechten Tag-/Nacht-Rhythmus
 - Unterstützung bei Hobby und Spiel
 - Unterstützungsleistungen bei der Regelung von administrativen Angelegenheiten
- Beaufsichtigung: Sonstige Hilfen, bei denen aktives Tun nicht im Vordergrund steht, zum Beispiel:
 - Anwesenheit der Betreuungsperson und
 - Beobachtung des Pflegebedürftigen zur Vermeidung einer Selbst- und

**Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015 für Mitgliedsdienste des Arbeitskreises privater
Pflegevereinigungen in Bayern**

Anlage 1: Leistungskomplexe ab 01.02.2016 (AC/TK: 36 02 455)

Fremdgefährdung

- o bloße Anwesenheit, um emotionale Sicherheit zu geben.

Anspruchsberechtigt sind die nach § 124 Abs. 1 SGB XI genannten Personen mit und ohne eingeschränkte Alltagskompetenz.

Der Zeitaufwand, der bereits über andere Kostenträger abgerechnet wurde, ist über diesen LK nicht mehr abrechenbar.

Soweit mehrere Pflegebedürftige gleichzeitig versorgt werden, ist der Zeitanteil nur anteilig berechenbar

Bestehen mit dem für die/den jeweiligen Pflegebedürftigen zuständigen Sozialhilfeträger zur Sicherstellung der Betreuungsleistungen abweichende Regelungen, sind diese vorrangig anzuwenden.

Die zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI bleiben hiervon unberührt.

Vergütung:

je Stunde	30,84 €
je angefangene 5 Minuten	2,57 €

Häusliche Betreuung

Stundensatz Hauswirtschaft (§ 4 Abs. 3)

Auf Wunsch der/des Pflegebedürftigen oder seines gesetzlichen Betreuers können die Leistungen der Hauswirtschaft auch nach Zeitaufwand abgerechnet werden.

Die Vergütung beträgt

je Stunde 20,64 €

je angefangene 5 Minuten 1,72 €

Kostenvoranschlag

für Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz

zu pflegende Person:

Name, Vorname, Geburtsdatum Pflegestufe

sollen ab Monat

folgende Leistungen erbracht werden:

Pflegedienst

Name, Anschrift, Institutionskennzeichen

Punktwert: **0,0508**

LK	Leistungskomplex	Punkte	Einsätze im	
			Euro	Monat
101	Aufsuchen/Verlassen des Bettes, An-/Ablegen von Körperersatzstücken	50	2,54 €	
102	An-/Auskleiden	50	2,54 €	
103	Teilwaschen	100	5,08 €	
104	Mund-,Zahn-,Zahnprothesenpflege	50	2,54 €	
105	Rasieren	50	2,54 €	
106	Kämmen	50	2,54 €	
107	Hautpflege	50	2,54 €	
100	Komplexgebühr	350	17,78 €	
108	Haar- und/oder Nagelpflege	50	2,54 €	
109	Zuschlag bei Ganzkörperwäsche zur Teilwäsche LK 103 oder ggf. zur Komplexgebühr LK 100	150	7,62 €	
110	Ganzkörperwäsche als alleinige Leistung	250	12,70 €	
111	Lagern/Mobilisieren/Betten machen /Bettwäsche wechseln	100	5,08 €	
112	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	250	12,70 €	
113	Verabreichung von Sondennahrung	80	4,06 €	
114	Hilfe bei Darm-/Blasenentleerung	70	3,56 €	
115	Stomabeutel entleeren	50	2,54 €	
116	Verlassen/Aufsuchen der Wohnung	70	3,56 €	
117	Begleitung bei Aktivitäten	600	30,48 €	
118	Beheizen der Wohnung	90	4,57 €	
119	Kleine hauswirtschaftl. Versorgung	50	2,54 €	
120	Große hauswirtschaftl. Versorgung	je Std.	20,64 €	
121	Waschen der Wäsche/Kleidung durch Mitarbeiter des Pflegedienstes	300	15,24 €	
127	Einräumen der Wäsche/Kleidung bei schrankfertiger Lieferung durch eine Wäscherei	50	2,54 €	
122	Einkaufen	150	7,62 €	
123	Zubereitung warme Mahlzeit	270	13,72 €	
124	Zubereitung sonstige Mahlzeit	90	4,57 €	
125	Erstbesuch	600	30,48 €	
126	Änderung der Pflegeplanung	200	10,16 €	
Stundensatz Grundpflege			42,96 €	Std.
Stundensatz häusliche Betreuung			30,84 €	Std.
Stundensatz Hauswirtschaft			20,64 €	Std.
Anfahrtspauschale 8.00-20.00 Uhr 100 %			4,20 €	
Anfahrtspauschale 8.00- 20.00 Uhr 50 %			2,10 €	
Anfahrtspauschale 8.00-20.00 Uhr 25%			1,05 €	
Anfahrtspauschale 20.01 - 7.59 Uhr 100 %			6,04 €	
Anfahrtspauschale 20.01 - 7.59 Uhr 50 %			3,02 €	
Anfahrtspauschale 20.01 - 7.59 Uhr 25 %			1,51 €	
Maximale Zahlung der Pflegekasse gem. Pflegestufe				
Zuzahlung des Pflegebedürftigen				
Voraussichtlicher Anteil Restpflegegeld:				

Datum, Unterschrift Pflegedienst

Datum, Unterschrift Pflegebedürftiger

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015

Anlage 3: Übersicht über Leistungskomplexe ab 01.02.2016 (AC/TK 36 02 455)

Hinweis: Ein Leistungskomplex ist für jeden Pflegebedürftigen je Hausbesuch grundsätzlich nur einmal abrechenbar, auch wenn mehrere Leistungsinhalte darin genannt sind und Teilleistungen mehrfach innerhalb eines Hausbesuches erbracht werden. Dies gilt nicht für ambulant betreute Wohngruppen. Dort ist auf Antrag eines Vertragspartners in begründeten Fällen darauf hinzuwirken, dass abweichende Regelungen zwischen dem Träger des Pflegedienstes sowie seines Verbandes, dem Sozialhilfeträger und den Pflegekassen getroffen werden.

Leistungskomplexe

Punktwert			0,05080 €			
GPOS	LK (neu)	Inhalt	Punkte	Preis €	Einschränkungen / Erläuterungen	LK alt
01 01 0 101	101	1. Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes, An-/Ablegen von Körperersatzstücken	50	2,54 €	Die Komplexgebühr kann nur abgerechnet werden, soweit	1a
01 01 0 102	102	2. An-/Auskleiden	50	2,54 €	mindestens 4 Leistungsinhalte unter Berücksichtigung des Hinweises erbracht werden. Bei Erbringung von weniger als 4 Leistungsinhalten können je Leistung 50 Punkte, für das Teilwaschen 100 Punkte abgerechnet werden.	
01 01 0 103	103	3. Teilwaschen	100	5,08 €		
01 01 0 104	104	4. Mund- und Zahnpflege oder Prothesenpflege	50	2,54 €		
01 01 0 105	105	5. Rasieren	50	2,54 €		
01 01 0 106	106	6. Kämmen	50	2,54 €		
01 01 0 107	107	7. Hautpflege	50	2,54 €		
01 01 0 100	100	Komplexgebühr	350	17,78 €		
01 01 0 108	108	Haar- und/oder Nagelpflege	50	2,54 €	Haarpflege umfasst Waschen und Trocknen der Haare Nagelpflege umfasst Reinigen, Schneiden und Feilen von Finger- und Fußnägeln; keine medizinische und kosmetische Nagelbehandlung	1b
01 01 0 109	109	Zuschlag zu LK 100-107 bzw. 103 bei Ganzkörperwäsche bzw. baden oder duschen	150	7,62 €		2a
01 01 0 110	110	Ganzkörperwäsche bzw. baden oder duschen als <u>alleinige</u> Leistung	250	12,70 €		2b
01 01 0 111	111	Lagern/ Mobilisierung 1. Allgemeine Lagerung/ Mobilisierung 2. Betten machen / Wechseln der Bettwäsche	100	5,08 €		3
01 01 0 112	112	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 1. Mundgerechtes Herrichten der Nahrung 2. Hilfe beim Essen und Trinken	250	12,70 €		4a
01 01 0 113	113	Verabreichung von Sondennahrung 1. Aufbereitung der Sondennahrung 2. Anhängen des Applikationssystems 3. Aufrichten und Lagern 4. Sachgerechte Verabreichung der Sondenkost 5. Säuberung der Sonde und benötigter Gebrauchsgegenstände 6. Entsorgung der Abfallprodukte der Sondennahrung	80	4,06 €		4b

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015

Anlage 3: Übersicht über Leistungskomplexe ab 01.02.2016 (AC/TK 36 02 455)

GPOS	LK	Inhalt	Punkte	Preis €	Einschränkungen / Erläuterungen	
01 01 0 114	114	Hilfe bei der Darm-/Blasentleerung	70	3,56 €		5a
01 01 0 115	115	Stomaversorgung Entleerung und Wechsel des Stomabeutels bei Anuspraeter und/oder Urostoma Wechseln einer Stomaplatte	50	2,54 €	Wechseln einer Stomaplatte, soweit die Voraussetzungen für die Kostenübernahme über die häusliche Krankenpflege nicht erfüllt sind.	5b
01 01 0 116	116	Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung 1. Hilfe beim An-/Auskleiden 2. Hilfe beim Treppensteigen	70	3,56 €		6
01 01 0 117	117	Begleitung bei Aktivitäten (keine Spaziergänge etc.)	600	30,48 €	1 mal je Woche abrechenbar	7
01 01 0 118	118	Beheizen der Wohnung 1. Beschaffung / Entsorgung des Heizmaterials 2. Beheizen	90	4,57 €	nicht bei Zentralheizung abrechenbar	8
01 01 0 119	119	Kleine Hauswirtschaftliche Versorgung 1. Reinigen des unmittelbaren Lebensbereiches im Zusammenhang mit der pflegerischen Versorgung 2. Trennung und Entsorgung des Abfalles	50	2,54 €	1 mal pro Tag	9
01 02 2 24 (5 Min) 01 02 2 44 (Std)	120	Große hauswirtschaftliche Versorgung Reinigen des Fußbodens, der Möbel, Haushaltsgeräte und ggf. der Fenster im Lebensbereich des Pflegebedürftigen (Unterhaltsreinigung, keine Grundreinigung)	je 5 Min je Std.	1,72 € 20,64 €		10
01 01 0 136	121	Waschen der Wäsche und der Kleidung	300	15,24 €	einmal pro Woche; bei absoluter Stuhl-/Harninkontinenz 2mal pro Woche. Wenn die Wäsche schrankfertig geliefert wird, können für ..	11
01 01 0 137	127	1. Pflege der Wäsche 2. Einräumen der Wäsche	50	2,54 €	restlichen Arbeiten nur noch 50 Punkte abgerechnet werden. bei schrankfertiger Lieferung 50 Punkte	
01 01 0 122	122	Einkaufen 1. Erstellung eines Einkaufsplanes 2. Einkaufen 3. Einräumen des Einkaufes	150	7,62 €	2 mal je Woche; wenn wegen "Essen auf Rädern" die Besorgung von Lebensmitteln entfällt, kann diese Position nur 1 mal je Woche berechnet werden. Im Einzelfall kann öfter eingekauft werden.	12
01 01 0 123	123	Zubereitung einer warmen Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen 1. Zubereitung 2. Spülen 3. Reinigung des Arbeitsbereiches	270	13,72 €	einmal pro Tag; ausgeschlossen bei "Essen auf Rädern" oder bei sonstigen Fertiggerichten	13
01 01 0 124	124	Zubereitung einer sonstigen Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen 1. Zubereitung 2. Spülen 3. Reinigung des Arbeitsbereiches	90	4,57 €	2 mal pro Tag; bei "Essen auf Rädern" 3 mal pro Tag	14

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015

Anlage 3: Übersicht über Leistungskomplexe ab 01.02.2016 (AC/TK 36 02 455)

GPOS	LK	Inhalt	Punkte	Preis €	Einschränkungen / Erläuterungen	
01 01 0 125	125	Erstbesuch 1. Erstellung einer Pflegeanamnese 2. Feststellung Hilfebedarf/Ressourcen 3. Feststellung: welche Leistungen werden durch Angehörige/andere Personen erbracht 4. Information über weitere Hilfen 5. Organisation von Pflegehilfsmitteln 6. Abstimmung gewünschter Leistungskomplexe 7. Erstellen eines Kostenvoranschlages, Vorlage bei der zuständigen Pflegekasse 8. Erstellen eines Pflegeplanes 9. Organisation und Koordination der Pflege	600	30,48 €	nur abrechenbar bei Neueinstufung, Höherstufung oder Übernahme eines neuen Patienten	16a
01 01 0 126	126	Anpassung der Pflegeplanung	200	10,16 €	nur abrechenbar bei Änderung des Pflegebedarfes (SGB XI) nach einem Krankenhausaufenthalt oder im Anschluß an Leistungen nach § 37 Abs. 1 SGB V (häusliche Krankenpflege anstelle von Krankenhausaufenthalt)	16b

Stundensätze für die Abrechnung nach Zeitaufwand

GPOS	Inhalt	Preis €	Einschränkungen / Erläuterungen	LK alt
01 02 0 4 3 (je Stunde)	Stundensatz Grundpflege	42,96 € je Stunde bzw. 3,58 € je angef. 5 Min.	Anstelle der Leistungskomplexe 100 - 117 kann der tatsächliche Zeitaufwand – ausschließlich für die in den Leistungskomplexen der Grundpflege genannten Tätigkeiten – im 5-Minuten-Takt abgerechnet werden Zeitaufwand, der bereits über andere Kostenträger (z.B. Krankenkasse) abgerechnet wurde, ist über diesen Leistungskomplex nicht mehr abrechenbar.	17
01 02 0 2 3 (je begonnener 5 Min.)				
01 02 0 45 (je Stunde)	Häusliche Betreuung nach § 124 SGB XI	30,84 € je Stunde bzw. 2,57 € je angef. 5 Minuten	Anleitung und Begleitung bei versch. Aktivitäten der Freizeitgestaltung wie z.B. unterhaltende Beschäftigung, Biographie gestützte Aktivierung, Versorgung von Haustieren, Besuch von Veranstaltungen, Organisation und Gestaltung von gemeinsamen Festen und Ausflügen, Besuch von Veranstaltungen aller Art, Anleitung bei Haushaltsaktivitäten; soweit mehrere Versicherte gleichzeitig versorgt werden, ist der Zeitanteil nur anteilig abrechenbar; Bestehen mit dem für die/den jeweiligen Pflegebedürftigen zuständigen Sozialhilfeträger zur Sicherstellung der Betreuungsleistungen abweichende Regelungen, sind diese vorrangig anzuwenden. Nur abrechenbar, wenn die notwendige Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung sichergestellt sind	-
01 02 0 2 5 (je begonnener 5 Min.)				
01 02 0 4 4 (je Stunde)	Stundensatz Hauswirtschaft	20,64 € je Stunde bzw. 1,72 € je angef. 5 Minuten	Anstelle der Leistungskomplexe LK 118 - 124 kann der tatsächliche Zeitaufwand – ausschließlich für die in den Leistungskomplexen der Hauswirtschaft genannten Tätigkeiten – im 5-Minuten-Takt abgerechnet werden	-
01 02 0 2 4 (je begonnener 5 Min.)				

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015

Anlage 3: Übersicht über Leistungskomplexe ab 01.02.2016 (AC/TK 36 02 455)

Anfahrtspauschalen

GPOS	Inhalt	Preis €	Einschränkungen / Erläuterungen
01 01 0 701	Anfahrtspauschale 08.00-20.00 Uhr 100%	4,20 €	Tag SGB XI § 5 Abs. 1
01 01 0 702	Anfahrtspauschale 08.00-20.00 Uhr 50%	2,10 €	Tag SGB XI und SGB V (§ 5 Abs. 2 Satz 1)
01 01 0 713	Anfahrtspauschale 08.00-20.00 Uhr 25%	1,05 €	Tag SGB XI und SGB V mehrere Patienten (§5 Abs. 2 Satz 2)
01 01 0 720	Anfahrtspauschale 20.01-07.59 Uhr 100%	6,04 €	Nacht § 5 Abs. 1
01 01 0 721	Anfahrtspauschale 20.01-07.59 Uhr 50%	3,02 €	Nacht SGB XI und SGB V (§ 5 Abs. 2 Satz 1)
01 01 0 722	Anfahrtspauschale 20.01-07.59 Uhr 25%	1,51 €	Nacht SGB XI und SGB V mehrere Patienten (§5 Abs. 2 Satz 2)
01 01 0 723	Anfahrtspauschale 08.00-20.00 Uhr 50 %	2,10 €	Tag SGB XI § 5 Abs. 1 mehrere Patienten
01 01 0 724	Anfahrtspauschale 20.01-07.59 Uhr 50%	3,02 €	Nacht SGB XI § 5 Abs. 2 mehrere Patienten

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 30.11.2015

**Anlage 4: Beitrittserklärung zum Vertrag mit dem Arbeitskreis privater
Pflegervereinigungen in Bayern**

**An die
Arbeitsgemeinschaft der
Pflegerkassenverbände in Bayern
Pestalozzistr. 8
95326 Kulmbach
Per Telefax: 09221 945-4210**

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem am 30.11.2015 zwischen dem Arbeitskreis privater Pflegervereinigungen in Bayern und der Arbeitsgemeinschaft der Pflegerkassenverbände in Bayern, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. sowie dem Bayerischen Städtetag und dem Bayerischen Landkreistag abgeschlossenen Vertrag gemäß § 89 SGB XI über die Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der häuslichen Betreuung. Dieser Vertrag ist für ab 01.02.2016 erbrachte Leistungen gültig.

Die Abrechnung nach diesem Vertrag soll erfolgen für ab _____ erbrachte Leistungen. Ich bin Mitglied bei _____.

Die Beitrittserklärung muss bis spätestens 15.01.2016 bei der Pflegekasse bei der AOK Bayern vorliegen, wenn die Abrechnung der ab 01.02.2016 erbrachten Leistungen nach dem neuen Vertrag erfolgen soll. Soweit die Abrechnung ab einem späteren Zeitraum erfolgt, muss die Beitrittserklärung spätestens 21 Tage vor Beginn des Monats der erstmaligen Abrechnung nach diesem neuen Vertrag bei der Pflegekasse bei der AOK Bayern vorliegen.

_____, den _____

(Unterschrift und Stempel des Pflegedienstes)

Institutionskennzeichen

AC/TK 36 02 455