

Preisliste SGB XI

Leistungsinhalt	Fachkraft Vergütung
1. Große Körperpflege	28,37 €
2. Kleine Körperpflege	18,98 €
3. Transfer, An-/Auskleiden	10,11 €
4. Hilfe bei Ausscheidungen	12,59 €
5.	
6. Lagern	9,85 €
7. Mobilisation	9,85 €
8. Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	6,81 €
9. Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	23,80 €
10. Verabreichung von Sonden-Nahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe	11,49 €
* 11. Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung	11,49 €
12. Zubereitung einer einfachen Mahlzeit	13,39 €
13. Essen auf Rädern / stationärer Mittagstisch	2,99 €
14. Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen	31,26 €
* 15. Einkaufen / Besorgungen	11,49 €
* 16. Waschen, Bügeln, Putzen	11,49 €
17. Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes	5,67 €
18. Beheizen	8,56 €
21. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen	11,49 €
22. Organisation und des Alltages und der Haushaltsführung	11,49 €
19. Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs (Erstbesuch)	34,95 €
20. Neu Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs (Folgebesuch)	19,23 €

Anmerkung: * pro angefangene ¼ Stunde zzgl. paketbezogene Zuschläge

Wegepauschalen

Zur Abgeltung der Wegekosten werden pauschal € 4,03 pro Hausbesuch vergütet.

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 € 2,27.

Soweit im Bereich des SGB V differenzierte Regelungen bei gleichzeitiger Leistungserbringung von SGB V - und SGB XI - Leistungen vereinbart wurden, so beträgt die Wegepauschale bei gleichzeitiger Leistungserbringung für diesen Hausbesuch € 2,59 (Einsatzpauschale nach Pflegestufe).

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 Leistung er die Wegepauschale(n) abrechnen will. Es darf jedoch nicht vereinbarte Höchstgrenze abrechnungsfähiger Wegepauschalen pro Tag überschritten werden.

Investitionskosten

Zur Abgeltung der Investitionskosten werden pauschal € 1,04 pro Einsatz.

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

Zuschläge für Einsätze in der Nacht

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 € 2,56 vergütet.

Zuschläge für Einsätze an Samstag

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Samstagen in der Zeit von 13:00 Uhr bis 20:00 erbracht, wird pro Hausbesuch ein Zuschlag von € 1,74 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 € 2,63 vergütet.

Mehraufwand für den notwendigen Einsatz einer zweiten Pflegeperson

Ist Einsatz einer zweiten Pflegekraft erforderlich, so kann für die erste und die zweite Kraft jeweils der Preis der erbrachten Leistungspakete sowie Zuschläge und MRE-Versorgung) 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 MDK 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.

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

Werden in Wohngemeinschaften § 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 Pflegevertrag und bei der Abrechnung der Pflegeleistung und Grundlage dieser Vergütungsvereinbarung, innerhalb bestehender Leistungspakete, Preise und Gebührenpositionsnummer, zu berücksichtigen.

Versorgung bei Versicherten mit multiresistenten Erregern

Für die Versorgung von Versicherten mit multiresistenten Erregern wird ein Zuschlag in Höhe von 6,03 € je Hausbesuch vergütet, wenn in diesem Hausbesuch keine Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 Abs.1 oder 2 SGB V erbracht werden.

Für die Versorgung von Versicherten mit multiresistenten Erregern wird ein Zuschlag in Höhe von 3,76 € 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 und 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.