

# Leistungen und Preise

Anlage B zum Pflegevertrag

**Preisliste**

Preise ab 01.01.2020

**Leistungspakete im Rahmen der Pflegeversicherung (SGB XI)**

Die Leistungen werden aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung zwischen Pflegebedürftigem und Sozialstation erbracht (Pflegevertrag). Die Pflegeversicherung übernimmt in Abhängigkeit von den Pflegegraden monatlich die Kosten der Pflegeleistungen bis zum jeweiligen Höchstbetrag gem. §36 Abs. 3 SGB XI. Die Abrechnung erfolgt mit der Pflegekasse direkt. Rechnungsbeträge, die die Höchstbeträge überschreiten, werden mit dem Pflegebedürftigen direkt abgerechnet. Dafür wird der Sozialstation ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt. Die Pflegeleistungen nach dem SGB XI entsprechen dem für Baden-Württemberg gültigen Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI und werden in Leistungspaketen (LP) abgerechnet. Die jeweiligen Paketpreise variieren und sind abhängig von der Qualifikation der Mitarbeiter, die die Leistung erbringen.

LP Leistungspakete		Fachkraft Pflege	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ/ NBH
1	Große Körperpflege	30,42 €	21,11 €	14,36 €
2	Kleine Körperpflege	20,35 €	14,17 €	9,63 €
3	Transfer/An-/Auskleiden	10,84 €	7,52 €	5,12 €
4	Hilfe bei Ausscheidungen	13,50 €	10,38 €	7,06 €
5	nicht belegt	---	---	---
6	Lagern	10,57 €	7,33 €	---
7	Mobilisation	10,57 €	7,33 €	---
8	Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	7,30 €	5,03 €	3,42 €
9	Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	25,52 €	17,71 €	12,04 €
10	Verabreichung von Sondennahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe	12,37 €	---	---
11	Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (pro angefangener ¼-Std., ohne außerhäusliche Begleitung)	12,37 €	8,56 €	5,82 €
12	Zubereitung einer einfachen Mahlzeit	14,44 €	11,33 €	7,70 €
13	Essen auf Rädern/stationärer Mittagstisch	3,20 €	3,20 €	3,20 €
14	Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen	33,71 €	26,43 €	17,97 €
15	Einkauf/Besorgungen (pro angefangener ¼-Std.)	12,37 €	8,56 €	5,82 €
16	Waschen, Bügeln, Reinigen (pro angefangener ¼-Std.)	12,37 €	8,56 €	5,82 €
17	Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes	6,12 €	4,82 €	3,27 €
18	Beheizen	9,23 €	7,29 €	4,95 €
19	Feststellung der indiv. Ressourcen und des Pflegebedarfs/Erstellung der Pflegeanamnese u. Informationssammlung zur Pflegeplanung (sog. Erstbesuch)	37,47 €		
20	Neue Feststellung der individuellen Ressourcen u. des Pflegebedarfs/Anpassung der Pflegeplanung (sog. Folgebesuch)	20,62 €		
21	Pflegerische Betreuungsmaßnahmen (pro angefangener ¼-Std.)	12,37 €	8,56 €	5,82 €
22	Organisation des Alltags und der Haushaltsführung (pro angefangener ¼-Std.)	12,37 €	8,56 €	5,82 €
23	Wegepauschale	4,35 €		
24	Wegepauschale Hausbesuche mit SGB V- und SGB XI-Leistungen	2,46 €		
25	Wegepauschale Wohngemeinschaft	1,12 €		
26	Zuschlag Nacht (20:00-06:00 Uhr) je Hausbesuch (außer LP 11, 15, 16, 21, 22)	2,77 €		
26a	Zuschlag Nacht (20:00-06:00 Uhr, LP 11, 15, 16, 21, 22) (pro angefangener ¼-Std.)	1,38 €		

27	Zuschlag Sonn- und Feiertage je Hausbesuch (außer LP 11, 15, 16, 21, 22)	<b>2,84 €</b>
27a	Zuschlag Sonn- und Feiertage (LP 11, 15, 16, 21, 22) (pro angefangener ¼-Std.)	<b>1,42 €</b>
28	Zuschlag Samstag (ab 13 Uhr) je Hausbesuch außer LP 11, 15, 16, 21, 22)	<b>1,88 €</b>
28a	Zuschlag Samstag (ab 13 Uhr) (LP 11, 15, 16, 21, 22) (pro angefangener ¼-Std.)	<b>0,94 €</b>
29	Zuschlag MRE	<b>6,72 €</b>
30	Zuschlag MRE Hausbesuche mit SGB V- und SGB XI-Leistungen (SGB V aber keine MRSA-Eradikationstherapie)	<b>4,19 €</b>

### **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 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.*

### **Einsatz von Hauswirtschaftlichen Fachkräften in der Grundpflege**

Soweit hauswirtschaftliche Fachkräfte bei den Leistungspaketen 1 – 4 eingesetzt werden, gilt für die Preisberechnung der Preis für ergänzende Hilfen des jeweiligen Leistungspaketes zuzüglich eines Zuschlages von 25 %

Sonstige Leistungen SGB XI (Pflegeversicherung)				
Leistungen		Fachkraft Pflege	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ/NBH
31	Ausbildungsumlage nach AltPflAusglVO je Hausbesuch (KVJS)*	0,59 €		
31a	Ausbildungszulage nach PflBG je Hausbesuch (AFBW)*	0,28 €		
32	Investitionskostenpauschale je Hausbesuch nach §82 Abs. 3 SGB XI (werden nicht von der Pflegekasse übernommen)**	1,40 €		
33	Beratungsbesuch nach §37 Absatz 3 SGB XI	56,00 €		
34	Betreuungs-/Entlastungsleistungen nach § 45a SGB XI, pro Stunde	56,00 €	39,00 €	19,50 €
35	Betreuungsgruppe "Dienstagskreis" inkl. Mittagessen und Fahrdienst, pro Besuch (anerkanntes Angebot nach §45a SGB XI)	42,00 €		
36	Betreuungsgruppe "Motogeragogik" inkl. Fahrdienst, pro Besuch (anerkanntes Angebot nach §45a SGB XI)	28,00 €		
37	Stundenweise Verhinderungspflege nach §39 SGB XI (pro Std.) zzgl. Ausbildungsumlage (Nr. 31), Investitionskostenpauschale (Nr. 32), Wegepauschale (Nr. 23) + ggfs. Nachtzuschlag (Nr. 26), Sonn- und Feiertagszuschlag (Nr. 27) bzw. Samstagzuschlag (Nr. 28)	60,00 €	39,00 €	19,50 €

\* Bei Hausbesuchen mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen nach §36 SGB XI (LP 1-11) wird sowohl die Ausbildungsumlage nach AltPflAusglVO in Höhe von 0,59 € pro Hausbesuch und auch die neue Ausbildungszulage nach PflBG in Höhe von 0,28 € pro Hausbesuch erhoben.

Bei Hausbesuchen ohne körperbezogene Pflegemaßnahmen nach §36 SGB XI (LP 12-22) wird nur die neue Ausbildungszulage nach PflBG in Höhe von 0,28 € pro Hausbesuch erhoben.

Bei körperbezogenen Pflegemaßnahmen nach §§ 38 und 39 SGB XI wird nur die Ausbildungsumlage nach AltPflAusglVO in Höhe von 0,59 € pro Hausbesuch erhoben.

\*\* Kirchliche Sozialstationen sind gemeinnützige Einrichtungen, die ohne Profit arbeiten. Unsere Ausgaben müssen wir refinanzieren. Den größten Teil der Personal- und Sachkosten finanzieren wir aus den Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung. Die Kosten für die notwendigen Betriebsmittel – dazu gehören unter anderem die Fahrzeuge, die räumliche Ausstattung der Sozialstation, Computer, Telefon – sind dagegen Investitionskosten, die wir unseren Klienten direkt in Rechnung stellen müssen. Die Höhe der Pauschale hängt von den tatsächlichen Kosten der Sozialstation ab und ist je Sozialstation daher unterschiedlich.

## Leistungen SGB V (Krankenversicherung, vom Arzt verordnet)

Die vom Arzt verordneten und von den Krankenkassen genehmigten Leistungen der Häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe werden grundsätzlich auf Basis der jeweils vereinbarten Preise mit den Krankenkassen direkt abgerechnet. Liegt bei **gesetzlich Versicherten** allerdings keine Genehmigung des Kostenträgers (Krankenkasse) vor, berechnen wir den mit der jeweiligen Krankenkasse vereinbarten Preis direkt den Versicherten. Dafür wird der Sozialstation ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt.

Bei **Privatversicherten** betragen die Gebühren für Leistungen der Häuslichen Krankenpflege in Anlehnung an §5 GOÄ das 2,3-fache der mit der AOK vereinbarten Gebührensätze. Bei privatversicherten Patienten, die in einem brancheneinheitlichen Standardtarif nach §257 Abs. 2a SGB V versichert sind, berechnen wir den 1,7-fachen Gebührensatz der AOK (§5 Abs. 1 Satz 2 GOÄ). Die den Privatversicherten in Rechnung gestellten Leistungen sind von diesen direkt an die Sozialstation zu bezahlen. Dafür wird der Sozialstation ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt. Die bezahlten Rechnungen können anschließend unter Anwendung des Kostenerstattungsprinzips bei der privaten Krankenkasse zur Kostenerstattung einreicht werden. Der Umfang der Kostenerstattung richtet sich nach dem jeweiligen Versichertentarif, den der Privatversicherte mit seiner Krankenkasse abgeschlossen hat.

## Leistungen außerhalb der Pflege- und Krankenversicherung (Privatleistungen)

Wir wollen Ihnen helfen, Ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten. Wir bieten Ihnen entlastende Dienstleistungen an, deren Kosten die Pflegekassen nicht übernehmen.

Leistungen		Fachkraft Pflege	Ergänzende Hilfe	BFD/FSJ/ NBH
38	Ausfallgebühr (ohne Absage bis 12:00 Uhr am Vortag)	<b>30,00 €</b>		
39	Pflege-, Beratungs- und Betreuungsleistungen	<b>60,00 €</b>	<b>39,00 €</b>	<b>19,50 €</b>
P1	<b>Leistungspauschale "Überweisung"</b> --> Obligatorisch, wenn kein SEPA-Lastschriftmandat erteilt wurde.	<b>10,00 € pro Monat</b>		
P2a	<b>Grundpauschale "Verordnung"</b> → Obligatorisch, wenn die Sozialstation die Bestellung und/oder die Abholung und/oder die Genehmigung durch die Krankenkasse übernimmt.	<b>5,00 € pro Verordnung</b>		
P2b	<b>Grundpauschale "Rezept"</b> → Obligatorisch, wenn die Sozialstation die Bestellung und/oder Besorgung im Auftrag des Klienten übernimmt.	<b>5,00 € pro Rezept</b>		
P3	<b>Leistungspauschale "Krankenhausaufenthalt"</b> --> Während des Krankenhausaufenthaltes schauen wir ausnahmsweise für Sie nach dem Rechten, wenn keine Angehörigen oder Nachbarn verfügbar sind. Bsp.: - Kühlschrank kontrollieren, ggfs. leeren - Blumen gießen - Briefkasten leeren - Lüften, Rollläden öffnen und schließen	<b>39,00 € pro Stunde</b>		
P4	<b>Leistungspauschale "Sterile Scheren"</b> --> Obligatorisch, wenn auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung sterile Scheren zum Einsatz kommen, die nicht selbst besorgt werden.	<b>5,00 € pro Monat</b>		
P5	<b>Leistungspauschale "Schutzkleidung Infektion"</b> --> Wird bei Infektionskrankheiten eine Schutzkleidung benötigt, so berechnen wir ab dem 10. Tag eine monatliche Pauschale.	<b>20,00 € pro Monat</b>		