

Vergütungsvereinbarung über ambulante Pflegeleistungen

Zwischen

Sabine Dimer – Ambulante Pflege -
An Schapers Eichen 9, 29227 Celle

IK: 460332900

(nachstehend "Träger" genannt)

und

**Pflegekasse bei der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
-gleichzeitig handelnd für die LKK Niedersachsen/Bremen-**

BKK Landesverband Mitte

30171 Hannover, Siebstr. 4

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse (TK)

Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)

KKH-Allianz (Ersatzkasse)

HEK - Hanseatische Krankenkasse

hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Niedersachsen

Signal-Iduna-IKK, Celle

(nachstehend "Pflegekassen" genannt)

sowie dem Landkreis Celle, Trift 26, 29221 Celle

als dem zuständigen Träger der Sozialhilfe

wird folgende Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI geschlossen:

§ 1

Vergütungsanspruch

Ein Vergütungsanspruch des Trägers besteht nur für ambulante Pflegeeinrichtungen, die durch Versorgungsvertrag (§ 72 Abs. 2 SGB XI) zugelassen sind bzw. für die der Bestandsschutz (§ 73 Abs. 3 SGB XI) greift.

§ 2

Vergütungsfähige Leistungen

- (1) Die Leistungsinhalte ergeben sich aus dem niedersächsischen Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI in der ambulanten Pflege und den Leistungskomplexen (LK) der Anlagen zu dieser Vereinbarung. Die aktivierende Pflege ist Bestandteil der Pflegesachleistung und nicht gesondert vergütungsfähig.
- (2) In der Vergütung sind auch die Aufwendungen für die Sicherung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements (§ 72 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB XI) sowie für die im Rahmen des 8. Kapitels des SGB XI refinanzierbaren Aufwendungen für die Einführung des Datenträgeraustausches nach § 105 Abs. 2 SGB XI berücksichtigt. Im weiteren finden die Regelungen des § 105 Abs.1 SGB XI Anwendung.
- (3) Der für die jeweilige Verrichtung erforderliche Vor- und/oder Nachbearbeitungsaufwand ist Bestandteil der Verrichtung und nicht gesondert vergütungsfähig.
- (4) Zuzahlungen zu den in dieser Vereinbarung festgelegten Leistungen darf der Pflegedienst von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen.
- (5) Falls der Pflegedienst über die vergütungsfähigen Pflegeleistungen hinaus weitere Leistungen anbietet, werden diese von den Pflegekassen nicht vergütet.

§ 3

Vergütung

- (1) Die Leistungen nach § 2 werden nach Leistungskomplexen (LK) vergütet (s. Anlagen).
- (2) Auf der Grundlage des Leistungsbescheides der Pflegekasse wählt der Pflegebedürftige zwischen den verschiedenen LK und stellt sich das auf seine Bedürfnisse zugeschnittene „Leistungsprogramm“ zusammen. Pflegekasse und Pflegedienst unterstützen den Pflegebedürftigen ggf. bei der Auswahl der LK.
- (3) Die LK 1 – 19 werden mit Punktzahlen belegt. Diese Punktzahlen sind zwischen den Partnern dieser Vereinbarung nicht verhandlungsfähig. Die Punktzahlbewertungen gehen aus der Leistungsbeschreibung hervor (s. Anlagen).
- (4) Grundlage für die Abrechnung der Leistungen ist die Gesamtpunktzahl des jeweiligen LK, unabhängig davon, ob bei jedem Einsatz alle Leistungen erbracht worden sind.
- (5) Für die Vergütung der LK 1 – 19 wird als Punktwert je Punkt vereinbart:

€0,0359 (zzgl. vereinbarter Azubi-Zulage).

Maßgeblich für die Vergütung ist der am Tag der Leistungserbringung geltende Punktwert.

(6) Für die Vergütung des LK 20 wird für die Pflegestufen I und II € 21,00, für die Pflegestufe III € 31,00 vereinbart.

(7) Für die Vergütung des LK 21 werden folgende Wegepauschalen vereinbart:

- Besuche zwischen 6.00 Uhr und 20.00 Uhr: **€ 3,22**
- erhöhte Wegepauschale Besuch zwischen 20.00 Uhr und 6.00 Uhr sowie an Samstagen, Sonn- und gesetzlichen Feiertagen: **€ 6,44**

Bei gleichzeitiger Erbringung von Leistungen nach SGB V gilt jeweils die halbe Wegepauschale.

(8) Für die Vergütung des LK 21 werden folgende Wegegeder vereinbart:

- Wegegeld für Leistungen durch Pflegedienste, deren Sitz der Wohneinrichtung räumlich zugeordnet ist (gem. Anlage 2): **€ 1,00**
- Wegegeld für Leistungen durch externe Pflegedienste, die zeitlich zusammenhängend mehr als zwei Pflegebedürftige pflegen in den in der Anlage 2 LK 21 genannten Einrichtungen erbringen: **€ 1,50**

§ 4

Laufzeit

- (1) Diese Vereinbarung wird für die Zeit vom **01.06.2010** bis **31.05.2011** geschlossen. Nach dem Ende der Laufzeit gilt sie bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung weiter.
- (2) Kostenneutrale Veränderungen in den landeseinheitlichen LK, die sich während der Laufzeit ergeben, können Bestandteil dieser Vereinbarung werden.
- (3) Dieser Vertrag ist gegenstandslos, wenn eine landeseinheitliche Vergütungsregelung für die Vertragsparteien wirksam wird.

Celle, 21.05.2010
Ort, Datum

Pflegekasse bei der
AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen
Gesundheitsmanagement ambulant
-gleichzeitig handelnd f.d. LKK Niedersachsen/Bremen-
-gleichzeitig handelnd f.d. BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Niedersachsen

Träger des Pflegedienstes

Unterschrift

Unterschrift

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

Zuständiger Träger der Sozialhilfe

Unterschrift

Unterschrift

Signal-Iduna-IKK

Unterschrift

Anlage 1 Leistungskatalog (Kurzübersicht DTA)
Anlage 2 Leistungskatalog Gesamtverzeichnis