

1. Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung

a) Leistungen nach §36 SGB XI – Pflegesachleistung / Kombinationsleistung

Diese Gebühren gelten für alle Personen, die Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, gleich, ob Geld-, Sach- oder Kombinationsleistung gewählt wurde und zwar auch dann, wenn die Leistungen der Pflegekasse ausgeschöpft sind und der übersteigende Betrag vom Klienten selbst oder einem Dritten zu tragen ist.

Leistungsmodul		Gebühren nach Qualifikation		
		Fachkraft Pflege	Fachkraft HW	Erg. Hilfe
(19.)	Erstbesuch	49,17 €	-	-
(20.)	Folgebesuch	27,05 €	-	-
1.	Große Körperpflege	39,92 €	34,30 €	28,89 €
2.	Kleine Körperpflege	26,70 €	23,02 €	19,39 €
3.	Transfer/An-/Auskleiden	14,22 €	12,23 €	10,29 €
4.	Hilfen bei Ausscheidungen	17,72 €	16,88 €	14,20 €
5.	-	-	-	-
6.	Lagern	13,86 €	11,94 €	10,04 €
7.	Mobilisation	13,86 €	11,94 €	10,04 €
8.	Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	9,57 €	8,24 €	6,89 €
9.	Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	33,48 €	28,86 €	24,23 €
10.	Verabreichung von Sondennahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe	16,21 €	-	-
11.	Hilfestellung b. Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung je ¼ Stunde	16,21 €	13,94 €	12,31 €
12.	Zubereitung einer einfachen Mahlzeit	18,92 €	18,86 €	15,50 €
13.	-			
14.	Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit	44,18 €	44,00 €	36,16 €
15.	entfällt			
16.	Reinigung/Wäsche/Einkauf je ¼ Stunde	16,21 €	13,94 €	12,31 €
17.	Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes	8,02 €	7,99 €	6,59 €
18.	-			
21.	Pflegerische Betreuungsmaßnahmen je ¼ Stunde	16,21 €	13,94 €	12,31 €
22.	Organisation des Alltags je ¼ Stunde	16,21 €	13,94 €	12,31 €
Wegepauschale je Hausbesuch SGB XI		5,95 €		
Wegepauschale Hausbesuch mit SGB V- u. SGB XI-Leistungen		3,34 €		
Wegepauschale Wohngemeinschaft		1,51 €		
Nachzuschlag f. Einsatz v. 20 Uhr bis 6 Uhr (Module ohne Zeitbezug)		3,69 €		
Nachzuschlag f. Einsatz v. 20 Uhr bis 6 Uhr (Module m. Zeitbezug je ¼ h)		1,86 €		
Sonn- & Feiertagszuschlag (auch 24.+31.12.) (Module ohne Zeitbezug)		3,78 €		
Sonn- & Feiertagszuschlag (auch 24.+31.12.) (Module m. Zeitbezug je ¼ h)		1,89 €		
Samstagszuschlag ab 13 Uhr (ohne Zeitbezug)		2,50 €		
Samstagszuschlag ab 13 Uhr (mit Zeitbezug je ¼ h)		1,26 €		
Zuschlag Infektionsschutz		8,96 €		
Zuschlag Infektionsschutz Hausbesuche mit SGB V- und SGB XI-Leistungen		5,59 €		

Ist für eine Pflegeleistung nach der Feststellung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen eine zweite Pflegeperson notwendig, wird dafür ein Zuschlag von 100% der jeweiligen Qualifikationsgruppe erhoben.

Durch Rechtsverordnung der Landesregierung von Baden-Württemberg sind die Kosten der Ausbildung in der Altenpflege durch eine Umlage zu finanzieren, die bei ambulanten Pflegediensten pro Hausbesuch mit Leistungen nach § 36 SGB XI zu erheben ist.

Ausbildungszuschlag	Gebühr
Ausbildungszuschlag nach PflBG für Leistungen nach § 36 SGB XI je Hausbesuch	1,66 €

b) Beratungsbesuche / Pflegeberatung / Pflegeschulung

Für Pflegebedürftige, die ein monatliches Pflegegeld erhalten, sind Beratungsbesuche nach §37 Abs. 3 SGB XI durch eine erfahrene Pflegefachkraft in regelmäßigen Abständen zur Sicherstellung der häuslichen Pflege verpflichtend. Bei Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2-3 muss der Beratungsbesuch halbjährlich, mit Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich erfolgen. Pflegebedürftige, die Sachleistungen in Anspruch nehmen und von der Sozialstation gepflegt werden, haben ebenso einen Anspruch auf einen halbjährlichen Beratungsbesuch bzw. eine Pflegeberatung nach §37 Abs. 3 SGB XI durch eine erfahrende Pflegefachkraft.

Leistung - Beratungsbesuch / Pflegeberatung	Gebühr
Verpflichtender Beratungsbesuch nach §37 Abs.3 SGB XI PG 2-5	i.d.R. Kostenübernahme durch Pflegeversicherung
Beanspruchbarer Beratungsbesuch nach §37 Abs. 3 SGB XI PG 1-5	

Pflegebedürftige und deren Angehörige haben nach § 45 SGB XI ebenfalls einen jährlichen Anspruch auf zwei Schulungseinheiten á 90-120 Minuten zu pflegerischen Frage- und Problemstellungen durch erfahrene Pflegefachkräfte oder Pflegeberater. Diese Leistung wird in der Regel von der Pflegekasse übernommen und direkt mit dieser abgerechnet. Bis zu vier weitere Schulungseinheiten im Jahr können bei Bedarf bei der Pflegekasse zusätzlich beantragt werden.

Leistung - Pflegeschulung	Gebühr
Pflegeschulung nach §45 SGB XI in der häusl. Umgebung	i.d.R. Kostenübernahme durch Pflegeversicherung auf Basis der jeweils geltenden Rahmenvereinbarung

c) Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach §§45, 45a und 45b

Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 erhalten von der Pflegekasse monatlich 125 € zur Finanzierung zusätzlicher Betreuungs-/Entlastungsleistungen und/oder hauswirtschaftlicher Versorgung, sofern die Grundpflege gewährleistet ist. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 können in diesem Rahmen auch die o.g. Leistungsmodulare 1-4 in Anspruch nehmen. Die Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden dem Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt und können von ihm bei seiner Pflegekasse zur Erstattung eingereicht werden. Erteilt der Klient der Sozialstation ein SEPA-Lastschriftmandat zur Abbuchung des Rechnungsbetrages, so übernimmt die Sozialstation das Einreichen der Original-Rechnung bei der zuständigen Pflegekasse zur Erstattung des verfügbaren Betrages auf das Konto des Klienten.

Leistungen nach §§45, 45a und 45b SGB XI			Gebühr
Betreuung/Entlastung/HW-Versorg.	Fachkraft	(je angefangene 5 Minuten)	5,40 €
Betreuung/Entlastung/HW-Versorg.	Erg. Hilfe	(je angefangene 5 Minuten)	4,10 €
Wegekostenpauschale		(je Hausbesuch)	5,95 €
Betreuungsangebot § 45b SGB XI	Nachbarschaftshilfe	(pro Stunde)	15,00 €
Betreuungsgruppe „Lichtblick“		(pro Nachmittag)	27,50 €
Fahrtkosten „Lichtblick“		(je Fahrt)	3,60 €

d) Leistungen der Verhinderungspflege nach §39

Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege verhindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens sechs Wochen und bis zu einem Gesamtbetrag von 1.612 € je Kalenderjahr für Personen, die mindestens Pflegegrad 2 haben. Zusätzlich zu diesem Betrag kann auf Antrag bei der zuständigen Pflegekasse die Hälfte der noch nicht verbrauchten Leistungen der Kurzzeitpflege (maximal 806 € je Kalenderjahr) auf die Verhinderungspflege übertragen werden. Der Antrag auf Verhinderungspflege kann gestellt werden, wenn die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens 6 Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat.

Leistungen nach §39 SGB XI			Gebühr
Verhinderungspflege §39 SGB XI Fachkraft		(je angefangene 5 Minuten)	5,40 €
Verhinderungspflege §39 SGB XI Erg. Hilfe		(je angefangene 5 Minuten)	4,10 €
Wegekostenpauschale		(je Hausbesuch)	5,95 €
Verhinderungspflege §39 SGB XI Nachbarschaftshilfe		(pro Stunde)	15,00 €
Betreuungsgruppe „Lichtblick“		(pro Nachmittag)	27,50 €
Fahrtkosten „Lichtblick“		(je Fahrt)	3,60 €

Im Rahmen der Verhinderungspflege können auch alle Leistungsmodulare der Pflegeversicherung abgerechnet werden.

e) Investitionskostenzuschlag

Die Kosten für Investitionen der ambulanten Pflegedienste werden nicht nach Landesrecht gefördert. Nach § 82 Abs. 4 SGB XI wird deshalb neben den Gebühren für die Pflegeleistungen für Hausbesuche im Rahmen der Pflegeversicherung und der Verhinderungspflege ein Investitionskostenzuschlag erhoben, der vom Klienten selbst zu tragen ist und von den Pflegekassen auch nicht übernommen wird.

Leistung	Gebühr
Investitionskostenzuschlag	(je Hausbesuch, max. 1x pro Tag) 1,20 €

2. Leistungen im Rahmen der Krankenversicherung

Leistungen, wie zum Beispiel die Gabe der Medikamente, das Anziehen von Kompressionsstrümpfen oder auch das Wechseln von Wundverbänden, müssen ärztlich verordnet und von der Krankenkasse genehmigt sein. Bei Mitgliedern gesetzlicher Krankenkassen erfolgt die Abrechnung direkt mit der zuständigen Krankenkasse. Hierbei gelten die in den jeweiligen Rahmenvereinbarungen mit den Krankenkassen festgelegten aktuellen Gebühren. Privatversicherten Klienten werden die Gebühren selbst in Rechnung gestellt.

Nach § 61 SGB V sind die Leistungen der häuslichen Krankenpflege zuzahlungspflichtig. Diese Zuzahlung wird von der Krankenversicherung in Rechnung gestellt und beträgt 10% der Gesamtkosten für längstens 28 Tage/Jahr, sofern diese unter der individuellen Belastungsgrenze liegen oder keine Zuzahlungsbefreiung vorliegt.

Nimmt der Klient die Leistung in Anspruch und wird die Übernahme der Kosten von den Krankenkassen abgelehnt, so trägt der Klient die Kosten selbst.

3. Sonstige Leistungen der kirchlichen Sozialstation

a. Pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen

Bei Klienten (=Selbstzahler), die keine Leistungen aus der Sozialversicherung erhalten, werden weiterhin folgende Gebühren berechnet.

Leistung	Gebühr Fachkraft	Gebühr Erg. Hilfe
Pflegeleistung (je angef. 5 Minuten)	*5,40 €	*4,10 €
Hauswirtschaft (je angef. 5 Minuten)	5,40 €	4,10 €
Unterstützung im Alltag (UiA) (je angef. 5 Minuten)	*5,40 €	*4,10 €
Wegepauschale (je Hausbesuch)	5,95 €	

* Teilweise ist die Kostenübernahme für Mitglieder der Ökumenischen Vereine für Caritas und Diakonie bei Mitgliedschaft von mindestens 2 Jahren möglich.

b. Serviceleistungen

Leistung	Gebühr
Medikamentenverwaltung pro Monat	5,00 €
Sicherheitsbesuch (nur mal schauen, ob alles ok ist)	8,50 €
Hilfestellung bei Anträgen der Pflegeversicherung §36, §39 und §45 SGB XI	25,00 €
Erstbesuch/Beratung bis zu 30 Min. sofern nicht von Pflegekasse übernommen	40,00 €
Erstbesuch/Beratung ab 30 Min. sofern nicht von Pflegekasse übernommen	55,00 €
Fahrtkosten für Fahrdienst je km	0,50 €

Serviceleistungen werden in der Regel während eines ohnehin stattfindenden Hausbesuchs erbracht. Ist im Einzelfall ein gesonderter Besuch erforderlich, entstehen zusätzliche Kosten für Wegepauschale und Investitionskostenzuschlag.

c. Einsatz Rufbereitschaft

Leistung		Gebühr
Einsatz Rufbereitschaft/ungeplante Leistung 20 Uhr - 6 Uhr	Ungeplante Leistung od. Noteinsatz: Erstversorgung, inkl. Fahrkosten; ggf. Organisation weiterer Hilfen	50,00 €
Einsatz Rufbereitschaft/ungeplante Leistung 6 Uhr - 20 Uhr	Ungeplante Leistung od. Noteinsatz: Erstversorgung, inkl. Fahrkosten; ggf. Organisation weiterer Hilfen	30,00 €

d. Kurse für pflegende Angehörige; Angehörigengruppe Auszeit

Leistung	Gebühr
Kurs für pflegende Angehörige in den Räumen des Pflegedienstes	** kostenlos
Angehörigengruppe – regelmäßiger Austausch zwischen Angehörigen zu verschiedenen Themen	*** kostenlos

** wenn der Pflegebedürftige von der Kirchlichen Sozialstation Elsenzthal e.V. betreut wird, ansonsten wird ein Unkostenbeitrag erhoben, der vom jeweiligen Kursinhalt abhängt. Soweit Kassen die Kosten übernehmen, werden diese direkt abgerechnet

*** Soweit Kassen die Kosten übernehmen, werden diese direkt abgerechnet. Die Termine werden über die lokalen Medien, den Newsletter der Sozialstation und das InfoDirekt bekanntgegeben.

e. Kooperation

Leistung		Gebühr
DRK Hausnotruf – Schlüsselverwaltung und Bereitschaftspauschale	pro Monat	22,00 €
Hausnotruf Malteser	pro Monat	Die Abrechnung erfolgt direkt mit dem Malteser Hausnotruf

4. Schlussbestimmungen

Die Pflegeleistungen werden erbracht, wenn zwischen dem Klienten und der Sozialstation ein Pflegevertrag abgeschlossen wird (ausgenommen sind Leistungen nach 1b und 3b-e)). Der aktuelle Leistungskatalog und ein Angebot sind Anlagen zum Pflegevertrag.

Hat der Klient aus von ihm zu vertretenden Gründen mit der Sozialstation vereinbarte Hausbesuche nicht innerhalb der vertragsmäßigen Frist abgesagt, trägt er die Gebühren für den Ausfall selbst. Eine Abrechnung dieser ausgefallenen Leistungen mit Kranken- und Pflegekassen ist nicht möglich.

Leistung		Gebühr
Nicht abgesagter / ausgefallener Hausbesuch	pro Einsatz	15,00 €

Die Gebühren für Leistungen der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung ändern sich automatisch, wenn zwischen dem Leistungsanbieter und den Kranken- bzw. Pflegekassen neue Gebühren vereinbart werden. In diesen Fällen erhält der Klient nicht automatisch einen neuen Leistungskatalog bzw. ein neues Angebot. Dies gilt entsprechend, wenn sich die Leistungsinhalte ändern.

Der aktuelle Leistungskatalog ist jederzeit einsehbar unter:

www.sozialstation-elsenzthal.de

Durch den Newsletter werden Klienten und Angehörige über Änderungen des Leistungskataloges informiert.



Sind Leistungen in Zeiteinheiten definiert, wird stets die angefangene Zeit berechnet.

Dieser Leistungskatalog tritt zum 01. März 2024 in Kraft und ersetzt alle bisherigen Leistungskataloge.