

1. Nachtrag zum Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung

zwischen

den Verbänden der gesetzlichen Pflegekassen in Niedersachsen

- der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen*,
- dem BKK Landesverband Mitte,
- der IKK classic*,
- Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Niedersachsen für
 - o die Techniker Krankenkasse (TK)
 - o die BARMER GEK
 - o die DAK-Gesundheit
 - o die Kaufmännische Krankenkasse – KKH
 - o die Handelskrankenkasse (hkk)
 - o die HEK – Hanseatische Krankenkasse
- der KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord*,
- der SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse*,

* in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes

und

den in der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege vertretenen Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege

- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Braunschweig e.V.
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Hannover e.V.
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Weser-Ems e.V.
- Diakonische Werke in Niedersachsen, vertreten durch das Diakonische Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
- Jüdische Wohlfahrt Hannover
- Arbeitsgemeinschaft der Caritasverbände in Niedersachsen
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e. V.
- Deutsches Rotes Kreuz in Niedersachsen, vertreten durch den Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Niedersachsen e. V.

und

**den in der Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände der privaten Pflegeeinrichtungen
zusammengeschlossenen Verbänden der privaten Pflegeeinrichtungen**

- Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V.
- Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e. V.
- Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen e. V.
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e. V.
- Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V.

und

der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Sozialhilfeträger, vertreten durch

- Niedersächsischer Landkreistag e.V.
- Niedersächsischer Städtetag e.V.
- Niedersächsischer Städte- und Gemeindebund e.V.

Die Rahmenvertragspartner vereinbaren den nachfolgenden 1. Nachtrag zum Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung vom 01.09.2015:

Die Neuformulierung des § 5 Beratungsbesuch nach § 37 Abs. 3 SGB XI gemäß Anlage 1 dieses 1. Nachtrages ersetzt den bisherigen § 5 (Pflegeeinsätze bei Pflegegeldleistung) des Rahmenvertrages vom 01.09.2015.

Die Leistungsbeschreibung des Leistungskomplex 20 in der Fassung der Anlage 2 dieses 1. Nachtrages ersetzt den bisherigen Leistungskomplex 20 im Leistungskomplekatalog und damit in Anlage 1 zum Rahmenvertrag vom 01.09.2015.

Für den Leistungskomplex 20 in der Fassung dieses Nachtrages können ab 01.07.2019 die Wegepauschalen entsprechend des Leistungskomplex 21 abgerechnet werden.

Dieser vereinbarte 1. Nachtrag zum Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung in Niedersachsen tritt zum 01.07.2019 in Kraft.

Aufgrund notwendiger Umstellungen in den Abrechnungszentren der Pflegekassen soll die Abrechnung dieser Leistung möglichst nicht vor dem 01.08.2019 erfolgen.

Die DTA-Nummer für den neuen LK 20 ab 01.07.2019 lautet 09 01 0 20 und ersetzt ab 01.07.2019 die in der Anlage 2 zur Vereinbarung gemäß § 89 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI ausgewiesenen DTA-Nummern.

Dieser Nachtrag wird ohne Präjudiz für die Sach- und Rechtslage sowie für die weiteren Verhandlungen und laufende Klageverfahren geschlossen.

Hannover, 20.06.2019

§ 5

Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

(1) Der Pflegedienst führt Beratungsbesuche auf der Grundlage der Empfehlungen nach § 37 Abs. 5 SGB XI zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch.

(2) Diese Beratungsbesuche dienen der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegfachlichen Unterstützung der Pflegebedürftigen und der häuslich Pflegenden sowie der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege. Die Beratungsbesuche beinhalten entsprechend der individuellen Bedarfslage neben der Einschätzung der Pflegesituation und ggf. Hilfestellung mit praktischer pflegfachlicher Unterstützung auch die Weitergabe von Informationen an die Pflegebedürftigen und die häuslich Pflegenden zu vorhandenen Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten und bei Bedarf eine entsprechende Weitervermittlung.

(3) Das Ergebnis des Beratungsbesuchs nach § 37 Abs. 3 SGB XI teilt der Pflegedienst auf dem Formular nach § 37 Abs. 4 S. 2 SGB XI der Pflegekasse bzw. dem privaten Versicherungsunternehmen des Pflegebedürftigen mit. § 10 bleibt unberührt.

Leistungskomplex 20

Beratungsbesuch gem. § 37 Abs. 3 SGB XI

- **Beratung**
- **Hilfestellung und praktische pflegfachliche Unterstützung**
- **Mitteilung an die Pflegekasse
(Formular nach § 37 Abs. 4 Satz 2 SGB XI)**

Punktzahl: 1050

Die Beratungsbesuche dienen der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegfachlichen Unterstützung der Pflegebedürftigen und häuslich Pflegenden sowie der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege.

Darüber hinaus soll über zusätzliche Hilfen, die sowohl der Pflegebedürftige als auch die häuslich Pflegenden in Anspruch nehmen können, informiert werden. Die Beratung bezieht sich in der Regel auf:

- die Einschätzung der individuellen Pflegesituation
- die Beratung sowohl des Pflegebedürftigen als auch ggf. der häuslich Pflegenden
- die Hilfestellung und praktische pflegfachliche Unterstützung; je nach individueller Bedarfslage die Durchführung einer Kurzintervention
- das Aufgreifen der Beratungsbedarfe des Pflegebedürftigen und ggf. der häuslich Pflegenden
- die Weitergabe von Informationen und Hinweisen zu und bei Bedarf eine Weitervermittlung von vorhandenen Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Pflegebedürftige und häuslich Pflegende (zum Beispiel):
 - Pflegekurse/individuelle häusliche Schulungen nach § 45 SGB XI
 - Sachleistungen zur häuslichen Pflege, Kombinationsleistung, Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Angebote zur Unterstützung im Alltag
 - Hilfs-/Pflegehilfsmittel und technische Hilfen
 - Anpassung des Wohnraumes
 - Hinweis auf Freistellungsmöglichkeiten nach dem Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz

- Hinweise auf Rehabilitationsmaßnahmen
 - Hinweis auf Auskunft-, Beratungs- und Unterstützungsangebote der Pflegestützpunkte und der Pflegekassen bzw. der privaten Versicherungsunternehmen, auf die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI sowie auf Selbsthilfegruppen
 - weitere Anregungen können sich beziehen auf die Hinzuziehung des behandelnden Arztes bzw. der behandelnden Ärztin, die Angebote anderer Leistungsträger
- Empfehlungen zur Verbesserung der Pflegesituation (Überprüfung des Pflegegrades, Verbesserung der Pflorgetechnik, Vermeidung von Überlastung, Gestaltung des Pflegemixes)
- Ggf. Information über das Vorgehen bei nicht sichergestellter Pflege

Der Pflegedienst übermittelt der Pflegekasse mit Einverständnis des Pflegebedürftigen die bei dem Beratungsbesuch gewonnenen Erkenntnisse und verwendet hierzu das von den Spitzenverbänden der Pflegekassen zur Verfügung gestellte einheitliche Mitteilungsformular.

Abweichend davon ist das Mitteilungsformular bei Gefahr im Verzug inklusive der Angaben zur nicht sichergestellten Pflege auch ohne Einwilligung des Pflegebedürftigen an die Pflegekasse weiterzuleiten.

Der Beratungsbesuch ist durch eine examinierte Pflegefachkraft durchzuführen.