

## Kreis Lippe

Der Landrat  
Fachgebiet "Hilfe zur Pflege"  
Felix-Fechenbach-Str. 5  
32756 Detmold

## Testat einschließlich Berechnung

(Bei Änderungen in der Vergütungshöhe im Laufe des Vorjahres bitte für jeden Zeitraum ein separates Formular ausfüllen.)

### Der Pflegedienst

---

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

zu Lasten der Pflegekassen/Beihilfestellen folgende Beträge abgerechnet:

nach Leistungskomplexen

(ohne Lk 15, 15a, 31, 32 und 33, inkl. Lk 17):

a) \_\_\_\_\_ €

für die Hausbesuchspauschalen (Lk 15 und 15a) :

b) \_\_\_\_\_ €

stundenweise abgerechnete Leistungen:

- für Verhinderungspflege durch Fachkraft:

c) \_\_\_\_\_ €

- für Verhinderungspflege durch Nicht-Fachkraft:

d) \_\_\_\_\_ €

- für LK 31, 32, 33 :

e) \_\_\_\_\_ €

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass in diesen Beträgen nur die folgenden tatsächlich zu Lasten der Pflegekassen/Beihilfestellen abgerechneten Leistungen enthalten sind:

- Pflegesachleistungen nach § 36 Absatz 3 SGB XI
- Hausbesuchspauschalen
- Beratungsbesuche bei Pflegebedürftigen nach § 37 Absatz 3 SGB XI
- Leistungen nach § 38a SGB XI, wenn die Präsenzkraft von Ihrem Pflegedienst gestellt wird
- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI (Diese ist unter a) einzutragen, wenn sie nach Leistungskomplexen abgerechnet wurde, unter d) oder e) bei stundenweiser Abrechnung)
- Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI für Personen mit **Pflegegrad 1**, wenn diese Leistungen für pflegerische ambulante Leistungen im Sinne des § 36 SGB XI (Grundpflege) eingesetzt wurden

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass in diesen Beträgen folgende Leistungen **nicht** enthalten sind:

- Leistungen, die über den Leistungsrahmen des § 36 SGB XI von den Versicherten selbst getragen wurden
- Leistungen an private Selbstzahler
- Leistungen, die vom Sozialamt finanziert wurden
- Leistungen, die privat aus Pflegegeld finanziert wurden
- Leistungen an Nicht-Pflegeversicherte
- Leistungen auf der Grundlage freiwilliger privater Zusatzversicherungen einschl. des „Pflege-Bahr“
- Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI für Personen mit Pflegegrad 2-5

Der Pflegedienst

hat der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI im oben genannten Zeitraum  
(bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen):

einen Punktwert von \_\_\_\_\_ € erzielt.

Zur Refinanzierung der Ausbildungsumlage wurde ein zusätzlicher Punktwert in Höhe  
von \_\_\_\_\_ € abgerechnet.

Summe Punktwerte: \_\_\_\_\_ €

Für den Fall, dass Verhinderungspflege stundenweise abgerechnet wurde:

Preis pro Stunde für Verhinderungspflege durch Fachkraft: \_\_\_\_\_ €

Preis pro Stunde für Verhinderungspflege durch Nicht-Fachkraft: \_\_\_\_\_ €

(Der abgerechnete Stundenpreis ist anhand von beispielhaften anonymisierten Rechnungen  
nachzuweisen.)

### **Berechnung der Investitionskostenpauschale**

Die Umrechnung der mit den Pflegekassen abgerechneten Leistungen in den oben  
genannten Punkten a) bis e) führt zu folgendem Ergebnis:

a): \_\_\_\_\_ € geteilt durch \_\_\_\_\_ € Punktwert ergibt \_\_\_\_\_ Punkte  
(Punktwert plus APU)

b): \_\_\_\_\_ € geteilt durch \_\_\_\_\_ € Punktwert ergibt \_\_\_\_\_ Punkte  
(einfacher Punktwert)

Gesamtpunkte (Summe der Ergebnisse von a bis b) ergibt \_\_\_\_\_ Punkte

### **Umrechnung der Punkte auf Leistungsstunden:**

\_\_\_\_\_ Punkte geteilt durch 10 ergibt \_\_\_\_\_ Leistungsminuten

geteilt durch 60 ergibt \_\_\_\_\_ Leistungsstunden

## Leistungsstunden bei stundenweiser Abrechnung

c): \_\_\_\_\_ € geteilt durch \_\_\_\_\_ € ergibt \_\_\_\_\_ Stunden  
(Stundenpreis für Verhinderungspflege durch Fachkraft)

d): \_\_\_\_\_ € geteilt durch \_\_\_\_\_ € ergibt \_\_\_\_\_ Stunden  
(Stundenpreis für Verhinderungspflege durch Nicht-Fachkraft)

e): \_\_\_\_\_ € geteilt durch \_\_\_\_\_ € ergibt \_\_\_\_\_ Minuten  
geteilt durch 60 ergibt \_\_\_\_\_ Stunden

Gesamtsumme c) bis e) ergibt \_\_\_\_\_ Stunden

Die Investitionskostenpauschale ergibt sich aus der Summe der im genannten Zeitraum abgerechneten Leistungsstunden mal 2,15 €.

Leistungsstunden aus a) bis b) \_\_\_\_\_ Stunden

Leistungsstunden aus c) bis e) \_\_\_\_\_ Stunden

Gesamtzahl aller Stunden: \_\_\_\_\_ Leistungsstunden zu je 2,15 €

\_\_\_\_\_ **€ Investitionskostenpauschale**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe und ihr zustimme.

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt durch:

Antragsteller:

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

Spitzenverband  Wirtschaftsprüfer  Steuerberater

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

(Unterschrift, Stempel)