

Satzung über die Erhebung von Gebühren für Leistungen der Sozialstation (Gebührensatzung - Sozialstation)

Aufgrund von § 4 der Gemeindeordnung für Baden-Württemberg und der §§ 2 und 9 des Kommunalabgabengesetzes für Baden-Württemberg hat der Gemeinderat am 03.11.2014 folgende Satzung beschlossen:

§ 1 - Zweckbestimmung

Die Stadt Rutesheim betreibt die Sozialstation als öffentliche Einrichtung. Sie verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts "steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung. Die Sozialstation ist selbstlos tätig. Sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke. Sie dient der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens.

§ 2 - Benutzerkreis

Die Leistungen der Sozialstation kann jeder Einwohner in Anspruch nehmen auf der Grundlage eines abzuschließenden Pflegevertrages.

§ 3 - Gebührenpflicht

Die Stadt Rutesheim erhebt für Leistungen der Sozialstation Gebühren. Personal- und Sachkosten werden damit abgegolten.

§ 4 - Gebührenschuldner

Zur Zahlung der Gebühr ist verpflichtet:

1. Für Leistungen aufgrund ärztlicher Verordnung: Bei Versicherten der Orts-, Betriebs-, Innungskranken-kassen, der Angestellten- und Arbeiter-Ersatzkassen und anderen gesetzlichen Krankenkassen, die jeweilige Krankenkasse des Leistungsempfängers;
2. für Leistungen in sonstigen Fällen der Leistungsempfänger.

§ 5 - Gebühren für Leistungen für die Kranken-, Altenpflege und Familienpflege

1. Leistungen werden erbracht entsprechend dem Rahmenvertrag vom 13.11.1990 nach § 132 SGB V über die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege und Haushaltshilfe.

2. Inhalt der Dienstleistungen

- Häusliche Krankenpflege anstelle oder zur Verkürzung eines Krankenhausaufenthaltes umfasst Behandlungspflege, Grundpflege und / oder hauswirtschaftliche Versorgung (§ 37, Abs. 1, SGB V).
- Häusliche Krankenpflege zur Sicherung des Ziels ärztlicher Behandlung umfasst Behandlungspflege (§ 37, Abs. 2 Satz 1, SGB V).
- Haushaltshilfe umfasst die zur Weiterführung des Haushalts notwendigen Dienstleistungen und Betreuungstätigkeiten (§ 38 SGB V, § 198 und § 199 RVO).

3. Behandlungspflege

Im Rahmen der Behandlungspflege werden insbesondere folgende Leistungen erbracht:

1. Verbandwechsel / Wundpflege
2. Injektionen
3. Katheterpflege / - wechsel
4. Dekubitusvorsorge/ -behandlung
5. Einlauf / Darmentleerung
6. Spezielle Krankenbeobachtung
7. Einreibungen / Wickel

8. Medikamentenüberwachung / -Verabreichung
 9. Bronchialtoilette / Trachealkanülenpflege
- Gesondert abrechenbar sind: Infusionsüberwachung, Sondenernährung.

4. Grundpflege

Im Rahmen der Grundpflege werden insbesondere folgende Leistungen erbracht:

12. Hilfe bei der Körperpflege
13. Prophylaxen
14. Hilfe beim Wäschewechsel / An- und Auskleiden
15. Hilfe bei Ausscheidungen / Inkontinenz
16. Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
17. Lagern / Betten / Umbetten
18. Aktivierung / Mobilisation

5. Hauswirtschaftliche Versorgung

Die hauswirtschaftliche Versorgung als Teil der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V umfasst insbesondere hauswirtschaftliche Arbeiten, die auf die Versorgung des Versicherten, zum Beispiel im hygienischen Bereich (Leib- und Bettwäsche) oder durch Zubereitung von Mahlzeiten gerichtet sind. Sie beinhaltet nicht die Weiterführung des Haushaltes.

6. Haushaltshilfe (Familienpflege)

Haushaltshilfe umfasst die zur Weiterführung des Haushaltes notwendigen Dienstleistungen und Betreuungstätigkeiten. Hierzu gehört die selbständige Verrichtung der im Haushalt notwendigen Arbeiten und die Betreuung der im Haushalt lebenden Kinder.

7. Die Gebühren für die unter 3. - 6. genannten Leistungen sind in der Anlage 1 zusammengefasst. Maßgebend für die Höhe der Gebühr ist die jeweilige gültige Vereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkassenverbände und der Freien Wohlfahrtspflege. Nichtversicherten Leistungsempfänger werden Gebühren in gleicher Höhe berechnet. Bei Privatversicherten betragen die Gebühren analog § 5 GOÄ das 2,3 fache der Gebührensätze der AOK.

§ 6 - Gebühren für Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz

(Pflegesachleistungen nach dem Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI)

1. Leistungen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes nach SGB XI sind gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens im Rahmen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung (vgl. § 1 des Rahmenvertrages nach § 75, Abs. 2 SGB XI in Baden-Württemberg).

2. Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz sind in sogenannten "Leistungspaketen" zusammengefasst, die je nach Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im Einzelfall zusammengestellt und erbracht werden.

3. Die Inhalte und Gebühren der einzelnen Leistungspakete sind in der Liste für die Leistungen nach dem SGB XI dargestellt, Anlage 2. Maßgebend für die Höhe der Gebühr ist die jeweilige gültige Vereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkassenverbände und der Freien Wohlfahrtspflege. Privatversicherten oder nicht versicherten Leistungsempfängern werden bei Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI Entgelte in gleicher Höhe in Rechnung gestellt.

4. Die Gebühren für erbrachte Leistungen, die über den individuellen Leistungsanspruch an die Pflegekassen hinausgehen, werden dem Leistungsempfänger in gleicher Höhe in Rechnung gestellt, in der sie mit der Pflegekasse abgerechnet würden.

5. Empfängern der Geldleistung (Pflegegeld) nach dem Pflegeversicherungsgesetz werden Pflegeleistungen in gleicher Höhe berechnet, in der sie mit der Pflegekasse abgerechnet würden.

6. Beratungsbesuche werden nach den vereinbarten Sätzen , Anlage 2 abgerechnet.

§ 7 - Gebühren für Leistungen, die nicht nach dem SGB V und des SGB XI abgerechnet werden

1. Leistungen, die weder mit der Krankenkasse, noch der Pflegekasse oder anderen Sozialleistungsträgern abgerechnet werden können, bietet die Sozialstation zu sozialverträglichen Sätzen an. Diese können nur aufgrund der Zuschüsse der öffentlichen Hand und dem Einsatz von Eigenmitteln des Trägers angeboten werden. Die Inhalte und Gebühren dieser Leistungen sind in der Anlage 3 zusammengefasst.
2. Leistungen, die mit dem Kreissozialamt abgerechnet werden können, werden nach den vereinbarten Sätzen mit dem Landratsamt abgerechnet.
3. Leistungen für die 24 Std. Betreuung, die vom Kooperationspartner erbracht werden, können nach der jeweiligen gültigen Vereinbarung abgerechnet werden.

§ 8 - Gebühren für Pflegehilfsmittel

- (1) Die Sozialstation leiht - soweit vorhanden - Pflegehilfsmittel gegen eine Gebühr aus: Bettgalgen 5 Euro, Nachtstuhl 5 Euro, Hoyer-Lifter 5 Euro, Nachtschüssel 2,50 Euro, Nachttisch 2,50 Euro, jeweils pro angefangenem Monat. Für die Zulieferung und Abholung und für die Reinigung und Desinfektion wird jeweils eine Gebühr in Höhe von 10,00 Euro erhoben.

§ 9 - Verwaltungskostenbeitrag für Haus- und Familienpflege

Als Verwaltungskostenbeitrag für die Haus- und Familienpflege durch Familienpflegerinnen und ähnliche Fachkräfte wird pro Einsatztag der Betrag erhoben, der durch den Träger in einer anderen Gemeinde der Stadt Rutesheim in Rechnung gestellt wird.

§ 10 - Auskunftspflicht

Der Leistungsempfänger ist verpflichtet, die zur Festsetzung der Gebühren erforderlichen Angaben wahrheitsgemäß und vollständig zu machen und die notwendigen Unterlagen in Urschrift oder beglaubigter Abschrift vorzulegen.

§ 11 - Entstehung und Fälligkeit der Gebühren

- (1) Die Gebühren und Verwaltungskostenbeiträge entstehen mit der Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialstation.
- (2) Die Gebühren und Verwaltungskostenbeiträge werden einen Monat nach der Bekanntgabe der Gebührenbescheide zur Zahlung fällig.

§ 12 - Inkrafttreten

Die Satzung tritt am 01.12.2014 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung vom 26.06.1995 außer Kraft.

Rutesheim, den 03.11.2014
Bürgermeister

Dieter Hofmann

Verteiler:
Landratsamt Böblingen - Kommunalamt
Sozialstation, Pflegedienstleitung
Hauptamt - Sozialamt / IAV-Stelle
Amtsgrundbuch
Ortsrechtssammlung
z.d.A. 542.51

Anlage 1 zur Gebührensatzung der Sozialstation vom 27.04.2015

Zu § 5: Gebühren für Leistungen nach SGB V (zur Abrechnung mit den Krankenkassen)

Zu Ziff. 3, 4 und 5.: Behandlungspflege nach § 37, Abs. 1 und 2 SGB V

	AOK	vdek Ersatzkassen*	BKK, IKK, Bundesknapp- schaft	SVLFG (früher LKK)
	Ab 01.02.2015	Ab 01.01.2015	Ab 01.01.2015	Ab 01.01.2015
Behandlungspflege je Hausbesuch Fachkräfte	LG 1: 9,93 € LG 2: 14,92 € LG 3: 19,12 €	LG 1: 9,66 € LG 2: 14,15 € LG 3: 17,97 €	LG 1: 9,65 € LG 2: 14,14 € LG 3: 17,95 €	LG 1: 9,66 € LG 2: 14,15 € LG 3: 17,97 €
Pflegekräfte mit 1-jähriger Ausbildung	LG 1: s.o.	LG 1: s.o.	LG 1: s.o.	LG 1: s.o.
Abrechnung Infusionen	i.v. und s.c Infusionen: Anhängen: LG 3 Abhängen: LG 2	i.v. und s.c Infusionen: Anhängen: LG 3 Abhängen: LG 2	i.v. Infusionen: An- und Abhängen LG 3 s.c. Infusionen: Anhängen : LG 3 Abhängen : LG 2	i.v. und s.c Infusionen: Anhängen: LG 3 Abhängen: LG 2
Anleitung in der Behandlungspflege Zuschlag zum Preis der Leistungsgruppe (LG)	8,48 €	8,41 €	8,47 €	8,41 €
Grundpflege je Hausbesuch	20,92 €	20,79 €	20,95 €	20,79 €
Anleitung in der Grundpflege Zuschlag zum Preis der Grundpflege	9,59 €	9,53 €	9,59 €	9,53 €
Hauswirtschaftliche Versorgung Je Hausbesuch	19,68 €	19,55 €	19,71 €	19,55 €
Bei häuslicher Krankenpflege in der Zeit von 20.00 – 6.00 Uhr erfolgt für einen Hausbesuch nach ärztlicher Verordnung ein Zuschlag von	2,14 €	2,13 €	2,16 €	2,03 €
Bei häuslicher Krankenpflege an Sonn- und Feiertagen, am 24. oder 31.12. erfolgt für einen Hausbesuch ein Zuschlag von	1,29 €	1,19 €	1,19 €	1,19 €

Bei häuslicher Krankenpflege an Samstagen in der Zeit von 13.00 – 20.00 Uhr erfolgt für einen Hausbesuch ein Zuschlag von	0,87 € (wenn Sa Feiertag, dann Feiertagszuschlag)	-	-	-
Bei häuslicher Krankenpflege von Kindern im Alter von 0 – 6 Jahren erfolgt ein Zuschlag von	1,86 €	1,84 €	1,86 €	1,84 €
Bei Versorgung von Versicherten mit multiresistenten Erregern (bes. Schutz erforderlich; Besiedelung muss auf der VO vom Arzt vermerkt sein) erfolgt ein Zuschlag je Hausbesuch von	(Hinweis: in 2012 wurden die Preise für die LGs um einen Sockelbetrag erhöht, da die AOK keine Zuschlagslösung vereinbaren wollte)	2,14 €	2,14 €	2,14 €
Kostenerstattung für Zusendung von Unterlagen an den MDK auf Anforderung MDK/Krankenkasse (ohne Stellungnahme)	6,16 €	6,42 €	6,00 €	6,42 €
Kostenerstattung von Zusendung von Unterlagen an den MDK auf Anforderung MDK/Krankenkasse (mit Stellungnahme des Pflegedienstes (muss gefordert sein))	10,27 €	10,70 €	10,00 €	10,70 €

* DAK Gesundheit, TK, KKH-Allianz, HEK, HKK, BARMER GEK

Die Leistungen der Leistungsgruppe 1 können bei allen Krankenkassen von Pflegefachkräften mit einjähriger Ausbildung (staatlich anerkannte Alten- und Krankenpflegehelfer/innen) ausgeführt werden. **Beim vdek zusätzlich auch von Haus- und Familienpfleger/innen, Heilerziehungspfleger/innen, Hebammen/Entbindungspflegern und Arzthelfer/innen. Da diesen Berufen eine mehr als einjährige Ausbildung zugrunde liegt, ist hier der Fachkraftpreis abzurechnen.**

Zu Ziff. 6.: Haushaltshilfe nach § 38 SGB V

	AOK Ab 01.01.2015	vdek Ersatzkassen* Ab 01.01.2015	BKK, IKK und Bundesknappschaft Ab 01.01.2015	SVLFG (früher LKK)
	Fachkraft gem. Rahmenvertrag: 8,24 € je ¼ Std. 32,96 € je Std. Angelernte Kraft: 7,37 € je ¼ Std. 29,49 € je Std.	Unabhängig vom Anstellungsumfang: 7,25 € je ¼ Std	Unabhängig vom Anstellungsumfang: 7,50 € je ¼ Std. 30,00 € je Std.	keine Preisvereinbarung

Wegstrecken ÖPNV	Tatsächlich entstandene Kosten			
Wegstrecken PKW	0,35 € pro km	0,35 € pro km	0,35 € pro km	
Pauschale Anfahrt (zusätzlich zur Wegstrecke s.o.)	4,75 € pro Tag (unabhängig von der Anzahl der Anfahrten)	6,90 € pro Tag (unabhängig von der Anzahl der Anfahrten)	5,85 € pro Tag (unabhängig von der Anzahl der Anfahrten)	
Zuschlag Sonn-/ Feiertag	2,03 € je angefangene Einsatzstunde	1,43 € je angefangene Einsatzstunde	2,60 € je angefangene Einsatzstunde	
Nachtzuschlag	3,37 € je angefangene Einsatzstunde		2,50 € je angefangene Einsatzstunde-	

* DAK Gesundheit, TK, KKH-Allianz, HEK, HKK, BARMER GEK

1.2.2 Abrechnungsbestimmungen mit AOK, vdek, BKK, IKK und Bundesknappschaft

- ✓ Die Einsatzdauer berechnet sich nach der Anwesenheit im Haushalt abzgl. der Pausen.
- ✓ Die Abrechnung erfolgt zum jeweiligen Preis je angefangene 15 Min. Ansonsten beim Einsatz einer vollen Stunde zum jeweiligen Stundenpreis.
- ✓ Tägliche Arbeitszeit im Haushalt des Versicherten: regulär zwischen 6.00 Uhr und 20.00 Uhr.
- ✓ Notwendige Übernachtungen oder Nachtarbeitszeit: Abrechnung bis maximal 3 Stunden/Nacht zusätzlich. Seit 01.07.2014 Abrechnung Nachtzuschlag mit BKK/IKK/Knappschaft möglich. Ab 01.02.2015 Nachtzuschlag AOK möglich.
- ✓ Pausen: Einsätze bis zu 4,5 Stunden pro Tag können ohne Pause erfolgen. Bei Einsätzen über 6 Stunden sind 30 Minuten gesetzlich vorgeschrieben.

Rutesheim, 27.04.2015

Dieter Hofmann
Bürgermeister

Anlage 2 zur Gebührensatzung der Sozialstation vom 27.04.2015
Zu § 6 Ziff. 3: Gebühren für Leistungen nach SGB XI (Pflegeversicherung)

Die Gebühren für die nachfolgend beschriebenen Leistungspakete werden je nach Versorgungsbedarf, der pflegerischen Notwendigkeit und der Qualifikation der eingesetzten Mitarbeiter/innen in Rechnung gestellt. Über den Einsatz der Mitarbeiter/innen entscheidet die Pflegedienstleitung der Sozialstation. Ein Beratungsgespräch über den individuell erforderlichen Leistungsumfang und die dadurch entstehenden Kosten wird von der Sozialstation gerne durchgeführt.

Nr.	Leistungsinhalt	Vergütung ab 01.03.2015			
		Pflegerische Fachkraft	Hausw.- Fachkraft	Ergänzende Hilfen	BFD / FSJ
1	Große Toilette	25,76 €	22,08 €	17,66 €	12,01 €
2	Kleine Toilette	17,18 €	14,76 €	11,81 €	8,03 €
3	Transfer/ An-/Auskleiden	9,30 €	7,96 €	6,37 €	4,33 €
4	Hilfe bei Ausscheidungen	11,43 €	-	-	-
5	Einfache Hilfe bei Ausscheidungen	-	9,80 €	7,84 €	5,33 €
6	Spezielles Lagern	5,72 €	4,89 €	3,91 €	-
7	Mobilisation	5,72 €	4,89 €	3,91 €	-
8	Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	5,72 €	4,89 €	3,91 €	2,66 €
9	Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	20,06 €	17,18 €	13,74 €	9,34 €
10	Verabreichung von Sondennahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe	17,60 €	-	-	-
11	Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung*	8,57 €	8,57 €	5,90 €	4,01 €
12	Zubereitung einer einfachen Mahlzeit	12,61 €	12,61 €	9,82 €	6,68 €
13	Essen auf Rädern/stationärer Mittagstisch	2,74 €	2,74 €	2,74 €	2,74 €
14	Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen	25,23 €	25,23 €	19,66 €	13,37 €
15	Einkauf/ Besorgungen*	7,56 €	7,56 €	5,90 €	4,01 €
16	Waschen, Bügeln, Putzen*	7,56 €	7,56 €	5,90 €	4,01 €
17	Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes	5,03 €	5,03 €	3,91 €	2,66 €
18	Beheizen	7,56 €	7,56 €	5,90 €	4,01 €
19	Feststellung des individuellen Pflegebedarfs (sog. Erstbesuch)				31,95 €
20	Anpassung der Pflegeplanung (sog. Folgebesuch)				17,58 €

Anmerkungen:

* = Abrechnung pro angefangener ¼ Stunde

Zuschläge für Einsätze in der Nacht

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung in der Zeit von 20.00 Uhr bis 06.00 Uhr erbracht, wird pro Hausbesuch ein Zuschlag von 2,34 € vergütet.

Zuschläge für Einsätze an Sonn- und Feiertagen

Wird auf Wunsch des Versicherten eine Leistung an Sonn- und Feiertagen erbracht, wird pro Hausbesuch ein Zuschlag von 2,41 € vergütet. Dieser Zuschlag ist auch bei Hausbesuchen am 24.12. und 31.12. unabhängig vom Wochentag abrechenbar.

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 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 dem 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.

Wegepauschalen

1. Zur Abgeltung der Wegekosten werden pauschal 3,69 € pro Hausbesuch vergütet.
2. In Betreuten Wohnanlagen nach Anlage 3 kann die Wegepauschale pro Tag abgerechnet werden:

in der Pflegestufe I	maximal 1 x
in der Pflegestufe II	maximal 2 x
in der Pflegestufe III	maximal 3 x

Werden an einem Tag sowohl Leistungen nach dem SGB V und SGB XI gleichzeitig als auch Leistungen nur nach dem SGB XI erbracht, obliegt dem Dienst die Entscheidung, für welche Leistungen er die Wegepauschale(n) abrechnen will. Es darf jedoch nicht die vereinbarte Höchstgrenze abrechnungsfähiger Wegepauschalen pro Tag überschritten werden.

Sofern in einer Betreuten Wohnanlage bei einzelnen Bewohner-/innen Einsätze nach dem SGB XI erbracht werden, die mit anderen Einsätzen in der gleichen Betreuten Wohnanlage nicht unmittelbar zeitlich verbunden sind, kann die Wegepauschale für jeden dieser Einsätze – ohne Begrenzung- abgerechnet werden.

3. Erhält ein Versicherter sowohl Pflegesachleistungen nach dem SGB XI als auch Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 SGB V bei einem Hausbesuch, so beträgt die Wegepauschale für diesen Hausbesuch 2,08 €.

Definition Betreutes Wohnen:

Betreute Wohnanlagen bieten barrierefreie, altengerechte Wohnungen mit Betreuungsservice. Bewohner des betreuten Wohnens schließen 2 Verträge ab: einen Miet- oder Kaufvertrag für die Wohnung sowie einen Betreuungsvertrag. Gegenstand des Betreuungsvertrages ist ein Grundservice, der über eine Betreuungspauschale abgerechnet wird, und ggf. zusätzliche entgeltpflichtige Wahlleistungen, die die Bewohner je nach Bedarf abrufen können.

Leistungen des Grundservice sind Vorhaltung eines Hausnotrufdienstes, Vermittlung von Service- und Hilfsdiensten, Individuelle Beratung, Förderung der Hausgemeinschaft und von sozialen Kontakten sowie regelmäßige Informationsveranstaltungen.

Die Architektur der Wohnanlage und Gemeinschaftseinrichtungen sollen Treffen und Gespräche unter den Bewohnern fördern.

Das Konzept des Betreuten Wohnens ist für Senioren geeignet, die selbstständig leben wollen, aber im Notfall schnell und zuverlässig Hilfe zu Verfügung haben.

Individuelle Schulungen in der Häuslichkeit und Durchführung von Pflegekursen nach § 45 SGB XI

	AOK	Barmer GEK	LKK
Individuelle Schulung in der Häuslichkeit	38,50 € je Stunde zzgl. 6,30 € Wegepauschale je Einsatz	85 € zzgl. 9 € Wegepauschale (in der Regel 120 Minuten)	38,50 € je Stunde zzgl. 6,30 € Wegepauschale je Einsatz
Pflegekurse		100 € Kurseinheit (0 Min) zzgl. 9 € Wegepauschale	
Überleitungspflege in Kombination mit einer nachgehenden individuellen Schulung *		Überleitung: 21,25 € je halbe Stunde zzgl. 9 € Wegepauschale	

*Überleitungspflege aus der Klinik oder aus der Kurzzeitpflege

Bei Durchführung dieser Leistungen gegenüber Versicherten anderer Kassen orientieren wir uns an diesen Preisen.

Sonstige Leistungen der Pflegeversicherung

Beratungsbesuche werden bei Pflegestufe I und II mit 22 € und bei Pflegestufe III mit 32 € berechnet.

Rutesheim, 27.04.2015

Dieter Hofmann
Bürgermeister

**Anlage 3 zur Gebührensatzung der Sozialstation vom 27.04.2015 zu § 7:
Leistungsgebühren für Leistungen, außerhalb des SGB V und des SGB XI**

Leistungen, die weder mit der Krankenkasse, noch der Pflegekasse oder anderen Sozialleistungsträgern abgerechnet werden können, bietet die Sozialstation zu sozialverträglichen Gebühren an.

1.	Leistungen mit medizinischem und pflegerischem Schwerpunkt	Diese Leistungen werden nach den Sätzen der Kranken- und Pflegekassen berechnet. Werden während des Hausbesuches medizinische Leistungen erbracht, die nicht von den Krankenkassen vergütet werden, wird eine Pauschale in Höhe von 2,50 € erhoben.
2.	Leistungen mit hauswirtschaftlichem Schwerpunkt	15,00 € pro Stunde, zzgl. 2,00 € Wegepauschale pro Einsatz
3.	Betreuungs- und Entlastungsleistungen (auch § 45 SGB XI)	- Pflegedienstleitung: 12,00 € pro angefangene ¼ Std. - Fachkraft: 10,00 € pro angefangene ¼ Std. - Ergänzende Hilfe: 3,75 € pro angefangene ¼ Std. - Hauswirtschaftliche Tätigkeiten nach den Sätzen des Pakets 16 der Pflegeversicherung zzgl. den aktuellen Wegepauschalen und Zuschläge pro Einsatz der Pflegeversicherung
4.	Leistungen Verhinderungspflege	- Pflegetätigkeiten: Fachkraft mit 10,00 € je angefangene ¼ Std. - Betreuerische Tätigkeiten mit 3,75 € je angefangene ¼ Std. - Hauswirtschaftliche Tätigkeiten nach den Sätzen des Pakets 16 der Pflegeversicherung zzgl. den aktuellen Wegepauschalen und Zuschlägen pro Einsatz der Pflegeversicherung
5.	Leistungen außerhalb dem medizinischen, pflegerischen, hauswirtschaftlichen und sozialen Bereich	Pflegedienstleitung: 12,00 € pro angefangene ¼ Std. Fachkraft: 10,00 € pro angefangene ¼ Std. Ergänzende Hilfe 5,00 € pro angefangene ¼ Std. zzgl. 2,00 € Wegepauschale pro Einsatz
6.	Kosten für einen nicht abgesagten Hausbesuch	Pauschal 12,00 €
7.	Rufbereitschaft nach 20.00 bis 7.00 Uhr	Pauschal 60,00 € pro Einsatz
8.	Zuschläge für Einsätze an Samstagen, Sonn- und Feiertagen und in der Nacht	Für Einsätze zwischen 21.00 und 6.00 Uhr, sowie an Samstagen ab 13.00 Uhr, Sonn- und Feiertagen werden die aktuellen Zuschläge pro Einsatzstunde nach dem Tarifrecht erhoben.
9.	Überbrückung akuter Notsituationen	Pauschal 22,50 € pro Einsatz
10.	Versorgung Verstorbener (nur für den betreuten Personenkreis der Sozialstation)	Pauschal 37,50 €
11.	Fahrdienst	0,35 € pro km

12. Preise Mehrstunden-Betreuung Innovation und Pflege ab 01.01.2015

Maßgebend für die Höhe der Gebühr ist die jeweilige gültige Vereinbarung mit dem Kooperationspartner

alle Preise sind Tagespauschalen pro angefangenem Tag	
Halbtagesbetreuung (5 Stunden in der Zeit von 07.00 – 21.00 Uhr)	
Pflegestufe 0 und 1:	
Servicepaket 1* vom 01. – 14. Tag	100,00 €
Servicepaket 1* ab dem 15. Tag	80,00 €
Pflegestufe 2 und 3:	
Servicepaket 2* vom 01. – 14. Tag	110,00 €
Servicepaket 2* ab dem 15. Tag	90,00 €
Feiertagszuschlag***	25,00 €
<i>Zuschlag bei einer zweiten pflegebedürftigen Person im Haushalt</i>	
2. Person mit Leistungen nach § 45 b SGB XI oder in Pflegestufe I-III:	16,00 €
<i>Zusatz- und Minderstunden für SP I und SP II:</i>	
Jede weitere angefangene Stunde	16,00 €
Jede Minderstunde	- 16,00 €
Anfahrtpauschale pro Einsatztag (bei Einsätzen außerhalb Sindelfingen und Magstadt)	5,50 €
Vorhaltungskosten (bei Krankenhausaufenthalt o.ä. bis max. 14 Tage)	42,00 €
24-Stunden-Betreuung	
Servicepaket 4 ** vom 01. – 14. Tag	166,00 €
Servicepaket 4 ** ab dem 15. Tag	146,00 €
Servicepaket 4 ** bei Einsatz einer Pflegefachkraft	Preis auf Anfrage
Feiertagszuschlag***	42,00 €
<i>Zuschlag bei einer zweiten pflegebedürftigen Person im Haushalt</i>	
2. Person mit Leistungen nach § 45 b SGB XI oder Pflegestufe I	16,00 €
2. Person Pflegestufe II oder III	32,00 €
<i>Zusatz- und Minderstunden:</i>	
Jede weitere angefangene Stunde	16,00 €
Minderstunde bei Servicepaket 4	- 16,00 €
Vorhaltungskosten (bei Krankenhausaufenthalt o.ä. bis max. 14 Tage)	63,00 €
Nachtdienste (22.00 – 06.00 Uhr)	
Nachtwache vom 1. – 14 Tag	117,00 €
Nachtwache ab dem 15. Tag	97,00 €
Jede weitere angefangene Stunde in der Zeit zwischen 18.00 – 08.00 Uhr	14,00 €
Feiertagszuschlag***	32,00 €
Anfahrtpauschale pro Einsatztag	5,50 €
Fahrtkostenerstattung für Besorgungen u.a. pro gefahrenem Kilometer	0,40 €
Vorhaltungskosten (bei Krankenhausaufenthalt o.ä. bis max. 14 Tage)	42,00 €
* Freie Kost durch Einsatzstelle	
** Freie Kost und Schlafmöglichkeit durch Einsatzstelle	
*** 24.12./25.12./26.12./31.12./01.01./ und Karfreitag, Ostersonntag und Ostermontag, sowie Pfingstsonntag und Pfingstmontag	

Rutesheim, 27.04.2015

Dieter Hofmann
Bürgermeister