

Ausfüllhilfe für den Leistungsnachweis

Abgestimmte Version vom 25.03.2019

Formatierung:

- Maschinelles befüllen wird bevorzugt.
- Handschriftliches, eindeutig lesbares Ausfüllen ist möglich.
- Schriftart und Schriftgröße können abweichen, solange das „Formblatt Leistungsnachweis“ an sich bleibt wie es ist und eine DIN A4 Seite umfasst.
- Der Abstand und die Formatierung der Tabellen können verändert werden, um ggf. eine größere Schriftgröße verwenden zu können, solange das „Formblatt Leistungsnachweis“ eine DIN A4 Seite umfasst.

Leistungskalendermonat:

- Es wird empfohlen den Kalendermonat auszuschreiben, eine Angabe der Monate nur als Ziffer ist jedoch auch möglich.

IK-Kostenträger:

- Das Feld muss für die Abrechnung mit der IK-Nummer der jeweiligen Pflegekasse befüllt werden.
- Die IK-Nummer der Pflegekasse ist nicht die gleiche IK-Nummer der Krankenkasse.
- Die Suche nach der IK-Nummer der zuständigen Pflegekasse ist möglich unter:
 - <https://www.dguv.de/arge-ik/ik-adress-suche/index.jsp>
 - https://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/leistungserbringer_1/Gemeinsames_Rundschreiben_IK_2018.pdf

Angabe/Bezeichnung „gebuchter Zeitkorridor“ bei tatsächlichen Anwesenheitstagen und „kurzfristige Abwesenheit“:

- Sowohl die Angabe der tatsächlichen Anwesenheitstage als auch der ggf. „kurzfristigen Abwesenheitstage“ erfolgt für den jeweils gebuchten Zeitkorridor (ZK)* als Ziffer 1 (für ZK 1) oder als Ziffer 2 (für ZK 2) oder als Ziffer 3 (für ZK 3). Die Markierung mit einem „x“ ist insofern nicht ausreichend und scheidet aus. Dies gilt auch für Tagespflegeeinrichtungen, welche gemäß der Vergütungsvereinbarung nur den Zeitkorridor 2 anbieten.
- In der Zeile „gebuchter Zeitkorridor“ sind ausschließlich an den tatsächlichen Anwesenheitstagen der jeweils gebuchte Zeitkorridor als Ziffer 1 (für ZK 1), als Ziffer 2 (für ZK 2) oder als Ziffer 3 (für ZK 3) einzutragen. Sollte ein Buchungstag unter die Kategorie „kurzfristige Abwesenheit**“ fallen, ist dieser mit der jeweils zutreffenden Ziffer (1 oder 2 oder 3) in die Zeile „kurzfristige Abwesenheit**“ an dem jeweiligen Tag einzutragen. Doppelteintragen in den Zeilen bei „gebuchter Zeitkorridor“ und „kurzfristige Abwesenheit“ an einem Tag sind nicht möglich (vgl. o.st. Muster-Leistungsnachweis Tag 10-12).
- Aktuell (noch) geltende Vergütungsvereinbarungen mit Halbtages- und Ganztagesätzen können im Formblatt Leistungsnachweis dahingehend abgebildet werden, dass der Halbtagesatz mit Ziffer 1 (für ZK 1) und der Ganztagesatz mit Ziffer 2 (für ZK 2) angegeben werden. Bestehende Vergütungsvereinbarungen mit alten Vergütungsstrukturen werden je nach Laufzeit künftig entsprechend der neuen Vergütungsstruktur abgelöst. In noch bestehenden Sonderfällen geht die individuelle Pflegesatzvereinbarung immer vor, falls es hier zu Abweichungen der Zeitdefinitionen kommen sollte. Bspw. wenn der halbe Tag nur bis zu 4h nach der individuellen Pflegesatzvereinbarung zählt und nicht bis zu 4,5h nach der Zeitkorridorsystematik.

Angabe/Bezeichnung in der letzten Spalte „Summe“:

- Die Summendarstellung der Zeitkorridore in den Zeilen „gebuchter Zeitkorridor“ und „kurzfristige Abwesenheit“ erfolgt wie folgt und in dieser Reihenfolge: ZK 1/ZK 2/ZK 3 (z.B. 3/5/2 oder 0/5/0, vgl. Summendarstellung im o.st. Muster-Leistungsnachweis).

- Es ist keine Summenangabe bei Leistungsbeginn (Uhrzeit) und Leistungsdauer (Stunden) notwendig. Die Felder sind wie im o.st. Muster-Leistungsnachweis nicht zu befüllen und deshalb schraffiert.
- In der Zeile bei „Hin-/Rückfahrt“ ist im Feld „Summe“ die Gesamtsumme der gefahrenen Kilometer aller tatsächlichen Anwesenheitstage einzutragen.

Angabe von Unterbrechungen im gebuchten Zeitkorridor:

- Zeitliche Unterbrechungen werden nicht im Leistungsnachweis eingetragen. Für die Abrechnung gilt der gebuchte Zeitkorridor (vgl. § 27 Abs. 1 und Abs. 3 des Rahmenvertrags).
- Die Leistungsdauer muss bezüglich der zeitlichen Unterbrechung angepasst werden (z.B. Abzug von zwei Stunden Unterbrechung aufgrund eines Arzttermins, vgl. Tag 3 des o.st. Muster-Leistungsnachweises).

Zeitliche Angabe für Leistungsbeginn und Leistungsdauer:

- Angabe ausschließlich in Stunden und Minuten (hh:mm) z.B. 09:00, 09:15 oder 09:30.
- Möglichst exakte Angabe des Leistungsbeginns und der Leistungsdauer (vgl. Tag 24 des o.st. Muster-Leistungsnachweises, manuelle Korrekturen sind in Computerprogrammen ggf. notwendig).
- Es ist darauf zu achten, dass sich ambulante und teilstationäre Leistungen zeitlich nicht überschneiden und sich daher die Angabe des Leistungsbeginns verändern kann.

Hin- und Rückfahrt:

- Angabe je angefahrenen Kilometer bei der Hin- und Rückfahrt (vgl. Berechnungsmodell mit Erläuterungen, Anlage 7 des Rahmenvertrags) für jeden tatsächlichen Anwesenheitstag. Keine Angabe von Dezimalstellen, sondern immer aufrunden auf eine ganze Zahl.
- Beispiel: Hin- und Rückfahrt umfassen je 4,3 KM. Dies entspricht je angefahrenen Kilometer 5 KM und ergibt für die Hin- und Rückfahrt insgesamt 10 KM pro tatsächlichen Anwesenheitstag.

Bestätigung der tatsächlichen An- und ggf. kurzfristigen Abwesenheiten:

- Die An- und ggf. Abwesenheit darf nicht standardmäßig durch bereits vorgegebenes Ankreuzen bestätigt werden.
- Die Bestätigung der tatsächlichen An- und ggf. Abwesenheitstage erfolgt durch das Ankreuzen der zutreffenden Felder am Ende des Leistungskalendermonats durch die jeweiligen Unterschriften.
- Falls es in dem jeweiligen Leistungskalendermonat keine kurzfristigen Abwesenheitstage gab, ist das entsprechende Feld nicht anzukreuzen.

Kurzfristige Abwesenheit mit Krankenhausaufenthalt

- Ereignisse und Krankheitsfälle, welche zu einer Einweisung direkt von der teilstationären Pflegeeinrichtung in ein Krankenhaus führen, zählen für den Leistungsnachweis sowie für die Abrechnung als normaler tatsächlicher Anwesenheitstag.

Überschreitung der 15 abrechenbaren kurzfristigen Abwesenheitstage im Kalenderjahr nach § 30 Abs. 6 des Rahmenvertrags**

- Überschreitet ein/e Pflegebedürftige/r die 15 abrechenbaren kurzfristigen Abwesenheitstage im Kalenderjahr, können weitere kurzfristige Abwesenheitstage weder mit den Kostenträgern noch mit dem/r Pflegebedürftigen oder Dritten abgerechnet werden (§ 30 Abs. 6 und Abs. 7 des Rahmenvertrags).
- Für die einrichtungsinterne Statistik sowie zur einfacheren Handhabung wird empfohlen, auch kurzfristige Abwesenheitstage ab dem 16. Tag in den Leistungsnachweis einzutragen.