

## **Vergütungsvereinbarung gemäß § 18 des Vertrages**

zwischen

- dem **Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e.V. (ABVP)**  
dem **Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) – Landesverband NRW e.V.**  
dem **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)**  
dem **Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest e.V.**  
dem **Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e.V. (LfK)**

zusammengeschlossen in der Vertragsarbeitsgemeinschaft der Verbände privater ambulanter Pflegedienste in Nordrhein-Westfalen

-nachfolgend VAG NW genannt -

- einerseits -

und

- der **AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse**  
der **AOK NordWest - Die Gesundheitskasse**  
der **BKK-Landesverband NORDWEST, handelnd für die Betriebskrankenkassen laut Anlage 8**  
der **IKK classic zugleich handelnd als Vertreterin der BIG direkt gesund, der IKK gesund plus, der IKK - Die Innovationskasse, der IKK Südwest,**  
der **KNAPPSCHAFT**  
der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse**

sowie den nachfolgend benannten **Ersatzkassen**

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),**

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

- nachfolgend Krankenkassen genannt -

- andererseits -

treffen folgende Vergütungsvereinbarung. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Vertrages.

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
<b>1. Häusliche Krankenpflege, wenn Krankenhausbehandlung geboten</b> , aber nicht ausführbar ist oder wenn sie vermieden oder verkürzt wird (Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung gemäß § 37 Abs. 1 SGB V).			
<b>Pauschale für Grund- und Behandlungspflege inkl. Anleitung zur Grundpflege</b> einschließlich hauswirtschaftlicher Versorgung sowie Wegezeiten und Fahrkosten je Einsatz			
<b>a) bis zu 4 Wochen</b>	014130	31,65	25,32
<b>b) ab der fünften Woche</b>	024130	31,65	25,32
Diese Pauschale kann höchstens zweimal je Versicherten und Tag berechnet werden.			
<b>a) bis zu 4 Wochen</b>	014101	63,30	50,64
<b>b) ab der fünften Woche</b>	024101	63,30	50,64
<b>2. Häusliche Krankenpflege</b> wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, soweit keine Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI vorliegt (Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung gemäß § 37 Abs. 1a SGB V), einschließlich Fahrzeiten und Fahrkosten je Einsatz			
<b>a) Bis zu 4 Wochen</b>			
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der Grundpflege erbracht werden (bis zu 2 mal täglich, sofern keine Kombinationsleistung in Anspruch genommen wird)	101120	21,38	20,14
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden (nur in medizinisch begründeten Ausnahmen; grundsätzlich sind Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung in einem Einsatz zusammen mit Leistungen der Grundpflege zu erbringen)	103453	13,80	12,56
- Einsätze, in denen Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden	100177	27,72	26,48
- Tageshöchstbetrag	100140	49,10	46,62
<b>b) Ab der 5. Woche</b>			
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der Grundpflege erbracht werden (bis zu 2 mal täglich, sofern keine Kombinationsleistung in Anspruch genommen wird)	111120	21,38	20,14
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden (nur in medizinisch begründeten Ausnahmen; grundsätzlich sind Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung in einem Einsatz zusammen mit Leistungen der Grundpflege zu erbringen)	113453	13,80	12,56
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden	110177	27,72	26,48
- Tageshöchstbetrag	110140	49,10	46,62
In Einsätzen, in denen neben Leistungen nach Ziff. 2) auch Leistungen nach Ziff. 3) bis 5) („§ 18 Abs. 1“) erbracht werden, sind nur die Preise der rechten Spalte „§ 18 Abs. 2 und 3“ abrechenbar.			
Werden Leistungen nach Ziff. 2) erbracht, findet die Regelung der Ziff. 8) keine Anwendung.			

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
<p><b>*Protokollnotiz zu Ziffer 2:</b> Sind in einem medizinisch begründeten Ausnahmefall an einem Tag drei Einsätze, in den Leistungen der Grundpflege erbracht werden, von den zuständigen Kassen genehmigt worden, ist dieser dritte Einsatz neben dem Tageshöchstsatz abrechenbar.</p> <p><b>3. Häusliche Krankenpflege, wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist</b> (Behandlungspflege gemäß § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V) einschließlich Fahrzeiten und Fahrkosten je Einsatz</p> <p>Sind die im Rahmen eines Einsatzes zu erbringenden Leistungen unterschiedlichen Leistungsgruppen zugeordnet, ist nur die jeweils höherwertige Leistungsgruppe abrechnungsfähig. Werden mehrere Leistungen aus einer Leistungsgruppe anlässlich eines Einsatzes erbracht, ist die jeweilige Leistungsgruppe einmal abrechnungsfähig.</p> <p>Die verordnungsfähigen Leistungen der Behandlungspflege ergeben sich aus den Leistungsnummern ① der Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V. Die dort getroffenen Aussagen zur Dauer der Verordnung und zur Häufigkeit der Verrichtungen sind grundsätzlich zu beachten.</p> <p><b>a) Leistungsgruppe 1</b> Behandlungspflegen einfacher Art mit geringem Aufwand</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Blutdruckmessung (10 ①)</li> <li>– Blutzuckermessung (11 ①)</li> <li>– Interstitielle Glukosemessung (11a) (ohne Kalibrierung und/oder Sensorwechsel) *</li> </ul> <p>* nicht abrechnungsfähig innerhalb eines Einsatzes in Verbindung mit den GPOS 032C25, 032C26 oder 032C27</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Inhalation (17 ①)</li> <li>– Injektionen, s.c. (18 ①)</li> <li>– Richten von Injektionen (19 ①) (auch Insulingabe)</li> <li>– Auflegen von Kälteträgern (21 ①)</li> <li>– Richten von ärztlich verordneten Medikamenten (26 ①) (ohne Wochendispenser)</li> <li>– Medikamentengabe (26 ①)</li> <li>– Augentropfen (26 ①)</li> <li>– Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen (31b ①) (ab Kompressionsklasse I)</li> </ul>			
	032170	11,52	9,22
	032201		
	032240		
	032C24		
	032255		
	032324		
	032311		
	032203		
	032367		
	032233		
	032234		
	032299		

Leistung AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
		siehe Anlage 1b	
– Abnehmen eines Kompressionsverbandes (31b ①)	032387		
– Abnehmen einer s.c.-Infusion (16a ①)	032598		
<b>b) Leistungsgruppe 2:</b> Behandlungspflegen einfacher Art mit höherem Aufwand	032171	11,96	9,57
– Klistiere, Klyisma (14 ①)	032303		
– Flüssigkeitsbilanzierung (15 ①)	032249		
– SPK Versorgung (22 ①)	032313		
– Medizinische Einreibungen (26 ①)	032248		
– Dermatologische Bäder (26 ①)	032236		
– Versorgung bei PEG (27 ①)	032309		
– Anziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen (31b ①) (ab Kompressionsklasse I)	032298		
<b>c) Leistungsgruppe 3:</b> Behandlungspflegen mit höherem Zeitaufwand/qualifizierter Art	032172	15,49	12,39
– Stoma-Versorgung (28 ①) (z. B. Urostoma, Anus-Praeterversorgung, nur bei krankhaften Veränderungen)	032276		
– Absaugen der oberen Luftwege, Bronchialtoilette (6 ①)	032230		
– Blasenspülung (9 ①)	032241		
– Versorgung und Überprüfen von Drainagen (13 ①)	032246		
– Injektionen i.m. (18 ①)	032325		
– Instillation (20 ①)	032259		
– Katheterisierung, intermittierende Einmalkatheterisierung (23 ①) (Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines Katheters zur Harnableitung)	032262		
– Richten von ärztlich verordneten Medikamenten im Wochendispenser (26 ①)	032312		
– Wechsel und Pflege der Trachealkanüle (29 ①)	032261		
– Anlegen eines Kompressionsverbandes (31b ①)	032308		
– Anlegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden (31c ①)	032323		
– Legen und Anhängen einer s.c. Infusion (16a ①)	032200		
– Wechseln einer s.c. Infusion (16a ①)	032591		
– Wundversorgung einer akuten Wunde (31 ①)	032B80		

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
<b>d) Leistungsgruppe 4:</b> Behandlungspflegen besonders zeitaufwendiger Art und/oder besondere Sachkunde erforderlich	<b>032173</b>	<b>20,59</b>	<b>16,47</b>
– Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes (8 ①) (Bedienung, Überwachung, Überprüfung, Reinigung und Wechsel des Systems)	<b>032238</b>		
– Einlauf (Hebe- u. Senkeinlauf) (14 ①)	<b>032247</b>		
– Digitales Enddarm-Ausräumen (14 ①)	<b>032315</b>		
– Anhängen, Wechsel oder Abhängen einer i.v. Infusion (16 ①) z.B. parenterale Ernährung oder Substitutionstherapie über Port	<b>032326</b>		
– Legen und Wechseln einer Magensonde (25 ①)	<b>032265</b>		
– Pflege des zentralen Venenkatheters und Portsystemen (30 ①)	<b>032319</b>		
<b>e) Gesondert abrechnungsfähige Leistungen</b>  In einem Einsatz sind neben den Leistungen der Leistungsgruppen 1 - 4 folgende Leistungen gesondert abrechnungsfähig. Diese Leistungen dürfen soweit nicht explizit etwas anderes bestimmt ist auch von Pflegekräften erbracht werden, die berechtigt sind Leistungen der Leistungsgruppe 1 und 2 zu erbringen. Werden mehrere Leistungen nach Buchst. e) innerhalb eines Einsatzes erbracht, ist nur die höchstwertige Leistung abrechnungsfähig.			
– Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen (31d)	<b>032C14</b>	<b>11,52</b>	<b>9,22</b>
– Anlegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen (31d)	<b>032C13</b>	<b>11,99</b>	<b>9,59</b>
– Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden (31c)	<b>032B82</b>	<b>11,98</b>	<b>9,58</b>
– Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung (12)	<b>032B79</b>	<b>11,97</b>	<b>9,58</b>
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Sensorwechsel bei Bedarf) *	<b>032C25</b>	<b>15,49</b>	<b>12,39</b>
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung bei Bedarf) *	<b>032C26</b>	<b>11,96</b>	<b>9,57</b>
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung und Sensorwechsel bei Bedarf) *	<b>032C27</b>	<b>15,50</b>	<b>12,40</b>
* innerhalb eines Einsatzes ist die Leistung der Glukosemessung nach GPOS 032C24 enthalten und nicht gesondert abrechnungsfähig			
– Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde **) (31a)	<b>032B81</b>	<b>21,59</b>	<b>17,27</b>
** Bis zum Inkrafttreten entsprechender Regelungen in den Bundesrahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V gelten die Anforderungen nach Nr. 31a der HKP-RL zur Qualifikation der Leistungserbringer.			
Bei der Regelung nach Ziffer 3 Buchst. e) handelt es sich um eine bis zum 28.02.2022 befristete Übergangsregelung. Die Vertragsparteien verständigen sich bis zum Auslaufen dieser Übergangsregelung über die Verortung der hier aufgeführten Leistungen in die Leistungsgruppen und deren Vergütung. Sollte es bis zum 28.02.2022 keine neue Regelung geben, gilt die bestehende Regelung vorläufig als Abschlagzahlung weiter.			

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
<b>f) Anleitung zur Behandlungspflege</b> Preis der jeweiligen Leistungsgruppe bzw. der jeweiligen Leistung nach Nr. 3 e) inkl. 50% Zuschlag.			
– Leistungsgruppe 1	032817	17,28	13,82
– Leistungsgruppe 2	032818	17,94	14,35
– Leistungsgruppe 3	032819	23,24	18,59
– Leistungsgruppe 4	032820	30,89	24,71
– Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen u. Orthesen (31d)	032C17	17,28	13,82
– Anlegen von ärztlich verordneten Bandagen u. Orthesen (31d)	032C16	17,99	14,39
– Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden (31c)	032B88	17,97	14,38
– Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung (12)	032B85	17,96	14,37
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Sensorwechsel bei Bedarf)	032C29	23,24	18,59
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung bei Bedarf) *	032C30	17,94	14,35
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung und Sensorwechsel bei Bedarf) *	032C31	23,25	18,60
Bei Anleitungserfolg (im Anschluss an die Anleitung wird die angeleitete Leistung für mindestens 30 Tage nicht mehr verordnet) kann einmalig das Zwanzigfache des Preises der jeweiligen Leistungsgruppe bzw. der jeweiligen Leistung nach Nr. 3. e) abgerechnet werden.			
– Leistungsgruppe 1	032845	230,40	184,32
– Leistungsgruppe 2	032846	239,20	191,36
– Leistungsgruppe 3	032847	309,80	247,84
– Leistungsgruppe 4	032848	411,80	329,44
– Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen u. Orthesen (31d)	032C77	230,40	184,32
– Anlegen von ärztlich verordneten Bandagen u. Orthesen (31d)	032C78	239,80	191,84
– Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden (31c)	032C79	239,60	191,68
– Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung (12)	032C80	239,40	191,52
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Sensorwechsel bei Bedarf)	032C81	309,80	247,84
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung bei Bedarf) *	032C82	239,20	191,36
– Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung und Sensorwechsel bei Bedarf) *	032C83	310,00	248,00
<b>4. Ambulante psychiatrische Krankenpflege</b> Voraussetzung für die Abrechnung der Leistungen nach Ziffer 4 ist, dass			
– der Leistungserbringer, die im § 5 Abs. 2 genannten Voraussetzungen nachgewiesen hat			
– die Leistungen durch Pflegefachkräfte erbracht wurden, die über eine entsprechende Zusatzqualifikation nach § 17 Abs. 4 verfügen			
– die vertragsärztliche Verordnung durch einen Neurologen/ Psychiater erfolgte			
a) je Patient und Einheit – ohne somatische HKP. Es können mehrere oder auch anteilige Einheiten pro Besuch, bis zur wöchentlichen Höchstgrenze nach Nr. 27a der Richtlinie häusliche Krankenpflege zusammengefasst bzw. geteilt werden. Die Pauschale (Einheit) ist für je 60 Minuten Leistungserbringung auch anteilig abrechnungsfähig. Je vollendete Viertelstunde (15 Minuten) Leistungserbringung ist ein Zeitansatz von 0,25 abrechnungsfähig.	032132	62,45	49,96

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung nach	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
b) sofern neben der psychiatrischen Krankenpflege [Ziff. 4 a)] bei multimorbiden Patienten zeitgleich Leistungen nach Ziff. 3 erbracht werden, je Patient und Einsatz	032134	62,45	49,96
Gehört zur Behandlungspflege nach Ziffer 3 nur die Medikamentengabe/Überwachung, so ist diese Leistung mit dem Betrag nach Ziff. 4 b) abgegolten. Für die anderen Behandlungspflegen ist ein Zuschlag in Höhe des jeweils hälftigen Preises nach Ziff. 3 abrechnungsfähig.			
Leistung nach Nr. 4 b) i.V.m. 3. a)	032196	5,76	4,61
Leistung nach Nr. 4 b) i.V.m. 3. b)	032197	5,98	4,78
Leistung nach Nr. 4 b) i.V.m. 3. c)	032198	7,75	6,20
Leistung nach Nr. 4 b) i.V.m. 3. d)	032178	10,30	8,24
c) werden im Rahmen der psychiatrischen Krankenpflege ausschließlich und als alleinige Leistung Medikamentengabe, -überwachung oder Injektionen abgegeben, so sind diese Leistungen nur nach Ziff. 3 a) bzw. bei i.m. Injektionen nach Ziffer 3 c) abrechnungsfähig.			
<b>5. Durchführen der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose einschließlich Wegezzeiten und Fahrkosten je Einsatz</b>			
Sofern neben Leistungen zur Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherten Diagnosen [Ziff. 5] zeitgleich Leistungen nach Ziff. 3 oder Ziff. 4 erbracht, sind diese nach den Ziffern 3 und 4 zusätzlich abrechenbar.			
Durchführung Sanierung/Eradikation nach ärztlichem Sanierungsplan gemäß Verordnung.			
a) Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und / oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung	032923	15,49	12,39
b) -Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und / oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung und - Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen oder - Textilien, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich wechseln und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich desinfizieren	032928	30,98	24,78
c) - Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und / oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung und - Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen und - Textilien, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich wechseln und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich desinfizieren	032919	46,47	37,18

<u>Leistung</u>	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung nach	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
<b>6. Haushaltshilfe</b> , wenn wegen Krankenhausbehandlung oder einer Leistung nach § 23 Abs. 2 oder 4, §§ 24,37, 40 oder 41 SGB V die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist (§ 38 Abs. 1 und 2 SGB V, § 10 KVLG 1989) oder wenn wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist (§ 24h SGB V, § 27 KVLG) - einschließlich Wegezeiten und Fahrkosten -			
a) Nach § 38 Abs. 1 SGB V je Stunde angefangene Stunden werden anteilig vergütet. Hierbei ist für je angefangene 12 Minuten ein Betrag anzusetzen, von	055111	28,13	
	055195	5,63	
b) Nach § 38 Abs. 1 SGB V Tageshöchstbetrag	055140	225,04	
c) Nach § 38 Abs. 2 SGB V je Stunde angefangene Stunden werden anteilig vergütet. Hierbei ist für je angefangene 12 Minuten ein Betrag anzusetzen, von	065111	28,13	
	065195	5,63	
d) Nach § 38 Abs. 2 SGB V Tageshöchstbetrag	065140	225,04	
e) Nach § 24h SGB V je Stunde angefangene Stunden werden anteilig vergütet. Hierbei ist für je angefangene 12 Minuten ein Betrag anzusetzen, von	085111	28,13	
	085195	5,63	
f) Nach § 24h SGB V Tageshöchstbetrag	085140	225,04	
<b>7. Vergütung für die Anforderung von Dokumentationsunterlagen je Anforderungsfall.</b>	032885	5,37	5,37
<b>8. Leistungen nach § 18 Abs. 2 des Vertrages</b>			
Gemäß § 18 Abs. 2 gelten für bestimmte Versicherte abweichende Vergütungssätze (rechte Spalte „§ 18 Abs. 2 und 3“). Versicherte in diesem Sinne sind Patienten, deren Behandlung im Rahmen einer Tour (z.B. Früh tour) in räumlichem Zusammenhang stattfindet. Die Vergütungssätze (rechte Spalten „§ 18 Abs. 2 und 3“) sind zu berücksichtigen, wenn drei oder mehr Patienten in Wohnanlagen, Wohnheimen, Haus-/Wohngemeinschaften oder ähnlichen Einrichtungen oder im selben Gebäude zusammenhängend fußläufig oder zwei oder mehr Patienten in einem Haushalt versorgt werden.  Der Pflegedienst verpflichtet sich, der Krankenkasse auf Verlangen die Tourenplanung sowie die tatsächliche Tour offen zu legen (ggf. anonymisiert). Der Pflegedienst stellt sicher, bei der Feststellung des räumlichen Zusammenhanges sämtliche Patienten zu berücksichtigen. Die Erbringung von Leistungen nach § 18 Abs. 2 ist auf dem Leistungsnachweis (§ 14 des Vertrages) kenntlich zu machen.			

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung nach	
		§ 18 Abs. 1	§ 18 Abs. 2 u. 3
AOK Rheinland/Hamburg KNAPPSCHAFT und BKK vdek übrige Krankenkassen		siehe Anlage 1b	
9. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.01.2022 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf dieser Vereinbarung, frühestens zum 31.08.2022 gekündigt werden. Sollte es bis zum 31.08.2022 keine neue Regelung geben, gelten die vereinbarten Vergütungen vorläufig, längstens bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung als Abschlagzahlung weiter.			

Wiesbaden den, 10.01.2022

---

Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e.V. (ABVP)

Essen, den 10.01.2022

---

Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen–  
Landesverband NRW e.V. (bad)

Düsseldorf, den 10.01.2022

---

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

Essen, den 10.01.2022

---

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V. (DBfK)

Köln, den 10.01.2022

---

Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e.V. (LfK)

Essen, den 10.01.2022

---

AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse

ltzehoe, den 10.01.2022

---

AOK NordWest - Die Gesundheitskasse

Essen, den 10.01.2022

---

BKK-Landesverband NORDWEST

Dresden, den 10.01.2022

---

IKK classic, auch in Vertretung der im Rubrum genannten anderen Innungskrankenkassen

Bochum, den 10.01.2022

---

KNAPPSCHAFT

Kassel, den 10.01.2022

---

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Düsseldorf, den 10.01.2022

---

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen