

## Hinweisblatt

### der Landesverbände der Pflegekassen in Brandenburg zur Umsetzung des bis zum 30.09.2020 geltenden § 150 Abs. 1 bis 3 SGB XI (Stand: 04.05.2020)

Sehr geehrte Vertragspartner,

zur Umsetzung des bis zum 30.09.2020 geltenden § 150 Abs. 1 und 2 SGB XI geben die Landesverbände der Pflegekassen in Brandenburg die folgenden Hinweise:

Die Verfahren zur Umsetzung des § 150 Abs. 1 bis 3 SGB XI werden ausschließlich elektronisch umgesetzt. Damit die beiden Verfahren reibungslos laufen, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Diese besteht im Wesentlichen darin, dass Sie bitte die folgenden Hinweise ausnahmslos beachten. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Auszahlungen der Gelder nach § 150 Abs. 2 SGB XI fristgerecht erfolgen können.

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung.**

#### **1. Umsetzung des § 150 Abs. 1 SGB XI (Anzeige einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung)**

Im Fall einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung infolge des Coronavirus SARS-CoV-2 ist jeder Träger einer nach dem SGB XI zugelassenen Einrichtung verpflichtet, dies umgehend den Pflegekassen mitzuteilen.

In Brandenburg sind die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse und der BKK LV Mitte darüber zu informieren. Das Verfahren ist wie folgt geregelt:

- Bitte nutzen Sie für die Meldung ausschließlich das hier beigefügte Meldeformular, welches auf der Bundesebene unter den Verbänden abgestimmt ist. Sie finden es auf der Homepage des GKV-Spitzenverbandes: <https://www.gkv-spitzenverband.de>
- Wichtig: Die Meldung ist nur bei wesentlicher Beeinträchtigung der Leistungserbringung abzugeben. Sie ist für die Durchführung des Verfahrens nach § 150 Abs. 2 SGB XI (Rettungsschirm) ausdrücklich nicht erforderlich.
- Senden Sie das ausgefüllte Formular bitte ausschließlich per Email nur an das für Ihre Versorgungsform (ambulant, stationär, Hospize) zuständige Postfach.

**Ambulante Einrichtungen:** [TP\\_ST\\_5\\_1\\_1@nordost.aok.de](mailto:TP_ST_5_1_1@nordost.aok.de)

**Stationäre Einrichtungen:** [TP\\_ST\\_5\\_2\\_1@nordost.aok.de](mailto:TP_ST_5_2_1@nordost.aok.de)

**Hospize** [HospizeBE+BB@bkkmitte.de](mailto:HospizeBE+BB@bkkmitte.de)

- Bitte beachten Sie, dass tatsächlich nur diese E- Mail-Adressen genutzt werden, um den § 150 Abs. 1 SGB XI anzuzeigen.
- Die Landesverbände der Pflegekassen werden sich über den Eingang von Meldungen gegenseitig informieren.
- Je Meldung ist eine separate Mail zu versenden. Bitte schicken Sie nicht in einer Mail mehrere Meldebögen.
- In der Betreffzeile der E-Mail, mit der die Anzeige übersendet wird, sind folgende Angaben anzugeben:
  - Anzeige nach § 150 Abs. 1
  - IK des Antragstellers (ohne Leerzeichen!)
  - Versorgungsform (Stationär, Teilstationär, Ambulant, Hospiz)
  - PLZ und Name des Antragstellers

- Beispiel: Anzeige nach § 150 Abs. 1, IK 123456789, Teilstationär
- Eine Eingangsbestätigung durch die Landesverbände der Pflegekassen erfolgt nicht

## 2. Umsetzung des § 150 Abs. 2 SGB XI (Rettungsschirm)

Den nach dem § 72 SGB XI zugelassenen Einrichtungen werden die Ihnen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2 anfallenden, außerordentlichen Aufwendungen sowie Mindereinnahmen im Rahmen ihrer Leistungserbringung, die nicht anderweitig finanziert werden, erstattet. Der Anspruch auf Erstattung kann bei der zuständigen Pflegekasse regelmäßig zum Monatsende geltend gemacht werden. Da sich die Berechnung der Mindereinnahmen jeweils auf den gesamten Monat bezieht, können diese demnach erst im Folgemonat geltend gemacht werden.

In Brandenburg ist hierfür das Verfahren wie folgt geregelt:

### 2.1 Antragstellung per Email

- Bitte nutzen Sie für die Meldung ausschließlich das Antragsformular auf der Website des GKV-Spitzenverbandes im Excel-Format: <https://www.gkv-spitzenverband.de>
- Im Land Brandenburg sind folgende Zuständigkeiten zu beachten:
  - **Ambulant - Private Verbände und ohne Verbandszugehörigkeit** werden durch die BARMER bearbeitet. Bitte nutzen Sie folgende E-Mail-Adresse für Ihre Antragsformulare: [pflgeeinrichtung@barmer.de](mailto:pflgeeinrichtung@barmer.de)
  - **Ambulant - AWO, Caritas und DPW** werden durch die KNAPPSCHAFT, RD Cottbus bearbeitet. Bitte nutzen Sie folgende E-Mail-Adresse für Ihre Antragsformulare: [vertrag.cottbus@kbs.de](mailto:vertrag.cottbus@kbs.de)
  - **Ambulant - DRK und Diakonie** werden durch die SVLFG bearbeitet. Bitte nutzen Sie folgende E-Mail-Adresse für Ihre Antragsformulare: [30402\\_Nord\\_BRB\\_PF@svlfg.de](mailto:30402_Nord_BRB_PF@svlfg.de)
  - **Kurzzeitpflegeeinrichtungen** werden durch die IKK BB bearbeitet. Bitte nutzen Sie folgende E-Mail-Adresse für Ihre Antragsformulare: [Anne.Randhahn@ikkbb.de](mailto:Anne.Randhahn@ikkbb.de)
  - **Teilstationäre Einrichtungen** werden durch die BARMER bearbeitet. Bitte nutzen Sie folgende E-Mail-Adresse für Ihre Antragsformulare: [pflgeeinrichtung@barmer.de](mailto:pflgeeinrichtung@barmer.de)
  - **Anträge Hospize** werden durch die BKK VBU bearbeitet. Bitte nutzen Sie folgende E-Mail-Adresse für Ihre Antragsformulare: [pflge.corona@bkk-vbu.de](mailto:pflge.corona@bkk-vbu.de)
  - **Vollstationärer Einrichtungen:** Die Zuständigkeiten entnehmen Sie bitte der beigefügten Anlage bzw. auf der Website des GKV-Spitzenverbandes: <https://www.gkv-spitzenverband.de>. Hier finden Sie auch die maßgebende E-Mail-Adresse.
- Bitte beachten Sie, dass tatsächlich nur die E-Mail-Adresse benutzt wird, die für die Umsetzung des § 150 Abs. 2 SGB XI genutzt wird.
- Je Meldung ist eine separate Mail zu versenden. Bitte schicken Sie nicht in einer Mail mehrere Anträge. Dies würde die Aufteilung an die zuständigen Pflegekassen und die dort tätigen Mitarbeitenden erschweren. Die Pflegekassen behalten sich vor, E-Mails in denen mehrere Anträge übersandt werden, an den Absender zurückzugeben.
- Bitte verzichten Sie auf die Übersendungen von Quittungen, Belegen etc. Zum Nachweisverfahren nach Ziffer 5 der Festlegungen nach § 150 Abs. 3 SGB XI erfolgen gesonderte Abstimmungen/Informationen.
- Bitte beachten Sie bei Ihrer Antragstellung, dass jede Pflegeeinrichtung eine selbständig wirtschaftende Einrichtung ist (§ 71 Abs. 1 SGB XI), bei der die Regelungen der Pflegebuchführungsverordnung und deren Abgrenzungsregelungen (z. B. bei Arbeitnehmerüberlassung) gelten.

- In der Betreffzeile der E-Mail mit der der Antrag übersendet wird, sind folgende Angaben anzugeben:
  - § 150 Abs. 3
  - IK des Antragstellers (ohne Leerzeichen!)
  - Versorgungsform (Stat., TP oder Amb., Hospiz)
 Beispiel: §150 Abs. 3, SGB XI, IK 123456789, Teilstationär.

## **2.2 Verfahren zur Kostenerstattung von Sammelrechnungen im Bereich der Sachmittel (z.B. Schutzausrüstung oder Desinfektionsmittel)**

Voraussetzung ist die vorherige Absprache mit einer Pflegekasse. Der jeweilige Trägerverband beantragt die Kostenerstattung bei der Pflegekasse und sendet eine Rechnung mit einer Liste der den Mitgliedseinrichtungen jeweils zur Verfügung gestellten Schutzmaterialien.

- Zusätzlich hat der Trägerverband Folgendes zu erbringen:
  - Zusage, dass der Rechnungsbetrag bzw. Teilbeträge nicht Dritten in Rechnung gestellt werden
  - Zusage, dass die einzelnen Einrichtungen keine Rechnungen über die erhaltenen Ausrüstungen erhalten
  - Zusage, dass die Materialien in Eigenregie an die betreffenden Einrichtungen weitergeleitet werden
  - Zusicherung, dass die Weitergabe der Materialien nur an nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen erfolgt
  - Aufteilung des Liefervolumens in Euro nach ambulanten, teilstationären und vollstationären Einrichtungen
  - Bestätigung, dass es sich ausschließlich um erhöhte Sachmittelaufwendungen infolge der Corona-Pandemie handelt
  - Abtretungserklärung der Pflegeeinrichtung
  - Lieferbestätigung von den einzelnen Einrichtungen
  - Einverständnis zu evtl. nachgelagerten Prüf- und Nachweisverfahren
  
- Zur Antragsstellung nutzen Sie die anliegende Excel-Datei
- Der Antrag wird gestellt an: [pflegeeinrichtung@barmer.de](mailto:pflegeeinrichtung@barmer.de)
- Betreff: Sammelabrechnung
- Die BARMER muss den Antrag frei geben