

# Nachbarschaftshilfe in Mecklenburg-Vorpommern

## Grundlagen zur praktischen Umsetzung für Nachbarschaftshelfer/-innen

Hiermit erhalten Sie eine Zusammenfassung aller Formulare und eine Schritt-für-Schritt Anleitung, wie Sie als Nachbarschaftshelfer/-in in Mecklenburg-Vorpommern die erbrachten Leistungen mit der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person abrechnen können.

### 1. Institutionskennzeichen (IK) beantragen (einmalig)

Zur Abrechnung der erbrachten Leistungen mit der Pflegekasse wird ein **Institutskennzeichen (IK)** benötigt.

Sie haben ein Merkblatt über die Vergabe von Institutionskennzeichen (IK) ausgehändigt bekommen, auf dem die Kontaktdaten stehen, wie Sie die ARGE IK erreichen können, wenn Sie z. B. eine Adressänderung mitteilen möchten.

Ihr Institutionskennzeichen haben Sie heute im Grundkurs Nachbarschaftshilfe beantragt.

Dieser Antrag wird an die ARGE IK gesendet.

## Erfassungsbeleg Institutionskennzeichen

-Seite 1-

Bitte die umstehenden Hinweise zur Ausfertigung sorgfältig beachten!

<p><b>Anschrift</b></p> <p>ARGE-İK          Alte Heerstr. 111          53757 Sankt Augustin</p> <p>Fax-Nr.: 030 - 13001-1350    Email: info@arge-ik.de          www.arge-ik.de</p>	<p><b>Absender (ggf. Privatadresse)</b></p> <div style="background-color: #e0e0ff; height: 50px; width: 100%;"></div>
--	---

<b>Institutionskennzeichen</b> <small>(entfällt bei Antrag auf Vergabe)</small>	<b>Anrede</b> Frau - 1 Herr - 2 keine - 9	<b>Antrag auf</b>	Vergabe - 1 Änderung der Daten - 2 Stilllegung - 3	<b>Antrag gültig ab</b> Tag    Mon.    Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

In einigen Tagen werden Sie ein Schreiben der ARGE IK erhalten.

Bitte prüfen Sie in diesem die Richtigkeit Ihrer Angaben.

Senden Sie dieses an die ARGE IK zurück.

Erst danach erhalten Sie in einem weiteren Schreiben Ihr Institutionskennzeichen.

## 2. Mitteilung der IK an die AOK Nordost (einmalig)

Wenn Sie Ihr **Institutionskennzeichen (IK)** erhalten haben, müssen Sie dieses der AOK Nordost, stellvertretend für alle Pflegekassen, **mitteilen**.

Dafür haben Sie eine Briefvorlage erhalten.

<p><u>Name, Vorname sowie Anschrift der/des Nachbarschaftshelfer/in/s</u></p>          <p>Pflegekasse bei der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse Pflege-Verträge/Qualitätsmanagement ST/5/1/4 in Rostock 14456 Potsdam</p> <p style="text-align: right;">Datum: _____</p> <p><b>Mitteilung meines Institutionskennzeichens</b></p>
--

Bitte senden Sie das Institutionskennzeichen an die angegebene Adresse:

Pflegekasse bei der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse  
Pflege-Verträge/Qualitätsmanagement  
ST/5/1/4 in Rostock  
14456 Potsdam

### 3. Registrierung als Nachbarschaftshelfer/-in (einmalig)

Sie haben heute die **Erklärung zur Erfüllung der Anerkennungsvoraussetzung für ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe** unterschrieben und eine Kopie erhalten.

Damit können Sie nachweisen, dass Sie als Nachbarschaftshelfer/-in in Mecklenburg-Vorpommern registriert sind und mit der Pflegekasse abrechnen können.

<b>Erklärung zur Erfüllung der Anerkennungsvoraussetzungen für ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe</b> gemäß Landesverordnung über Angebote zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtliche Strukturen und Selbsthilfe sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen (Unterstützungsangebotelandsverordnung – UntAngLVO M-V)		
Name	Vorname	Telefonnummer
Anschrift		
E-Mail-Adresse		
<b>Ich möchte die Tätigkeit als Nachbarschaftshelfer/in aufnehmen und erkläre hiermit:</b>		
Ich habe einen Grundkurs „Nachbarschaftshilfe“ mit einem Umfang von 8 Unterrichtsstunden (jeweils 45 Minuten) absolviert. <input type="checkbox"/> ja, am..... <input type="checkbox"/> nein Kursanbieter war: .....		



## 5. Rechnung schreiben (je Kalendermonat)

Sie haben im Grundkurs ein **Rechnungsformular** beispielhaft ausgefüllt.

Name, Vorname sowie Anschrift der/des Nachbarschaftshelfer/in/s

1

Institutionskennzeichen (IK):

Adressdaten der zuständigen Pflegekasse 2

**Rechnung § 45 b Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 SGB XI**

Rechnungs-Nr.:	<span style="border: 1px solid red; display: inline-block; padding: 2px 5px;">3</span>	
Rechnungsdatum:		
Name, Vorname der/des Versicherten:		
KV-Nr.:		
Leistungszeitraum (von-bis):		
Gesamtbetrag:	<span style="border: 1px solid red; display: inline-block; padding: 2px 5px;">4</span>	

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Nachbarschaftshelfer/in/s

**Anlage: Leistungsnachweis inkl. Abtretungserklärung**

Besondere Hinweise beim Ausfüllen:

1. Ihr Name und Ihre IK Nummer
2. Rechnung an die Adresse der Pflegekasse senden, bei der Ihre Nachbarin/ Ihr Nachbar versichert ist
3. Rechnungsnummer: Jahr/Monat/fortlaufende Nummer, zum Beispiel: 2020/01/01
4. Gesamtbetrag: die Summe, die Sie auf dem Leistungsnachweis errechnet haben

Bitte denken Sie daran, dass Sie für jeden Nachbarn einen Leistungsnachweis und eine Rechnung pro Kalendermonat schreiben. Wenn Sie zwei Nachbarn betreuen, dann schreiben Sie für beide Nachbarn jeweils einen Leistungsnachweis und eine Rechnung. Diese schicken Sie an die jeweilige Pflegekasse Ihrer Nachbarn.

## 6. Adressdaten der zuständigen Pflegekasse heraussuchen

Die Rechnung mit dem Leistungsnachweis zusammen muss an die Pflegekasse Ihrer Nachbarin/Ihres Nachbarn gesendet werden. Die Adresse der jeweiligen Pflegekasse können Sie auf dem ausgehändigten Blatt finden.

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse	Rechnungsannahme Postfach 140252 14302 Berlin
IKK Nord	IKK Nord -Pflegekasse- Lachswehrallee 1 23558 Lübeck
BKK	Die Rechnungsadresse sollte bei der jeweils zuständigen BKK erfragt werden.
Techniker Krankenkasse (TK)	Techniker Krankenkasse 20905 Hamburg
BARMER	BARMER 42266 Wuppertal
DAK-Gesundheit	DAK-Gesundheit Postzentrum 22788 Hamburg
Kaufmännische Krankenkasse - KKH	KKH Kaufmännische Krankenkasse 30125 Hannover
Handelskrankenkasse (hkk)	hkk Krankenkasse 28185 Bremen
HEK - Hanseatische Krankenkasse	HEK - Hanseatische Krankenkasse Pflegezentrum Wandsbeker Zollstr. 86-90 22041 Hamburg

Wenn Ihre Nachbarin/Ihr Nachbar bei einer anderen Pflegekasse als den genannten versichert ist, dann erfragen Sie bitte die genaue Adresse beim Kundenservice dieser Pflegekasse.

## 7. Weitere Hinweise

Der Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe hilft Ihnen gerne bei allen Fragen weiter.

Auf der Internetseite von „Pflege in Familien fördern – PfiFf“ <https://aok-pfiff.de/> finden Sie weitere Informationen zu den Themen, die Sie im Grundkurs Nachbarschaftshilfe Mecklenburg-Vorpommerns gehört haben.