



## Finanzierung TI-Anbindung

Jede nach § 72 SGB XI zugelassene Einrichtung der Langzeitpflege und ambulante Pflegedienste sowie Leistungserbringende nach § SGB V erhalten eine monatliche Zahlung (TI-Pauschale), um die Kosten für die Einrichtung und den Betrieb der Telematikinfrastruktur (TI) auszugleichen. Die **TI-Pauschale** nach der TI-Finanzierungsvereinbarung gemäß § 106 SGB XI und § 380 SGB V setzt sich aus einem Grundbetrag sowie zwei zusätzlichen Beträgen zusammen. **Die Auszahlung erfolgt quartalsweise** und tritt rückwirkend zum 01.07.2023 in Kraft. In Anlehnung an die Festlegung für Ärzte (§87 Abs. 2e SGB V) erfolgt eine jährliche Anpassung der Pauschalen um 3,85%.

### TI-Pauschale 2024

- **Grundbetrag** beträgt für jede Pflegeeinrichtung **200,22 € pro Monat**.
- Zusätzlich bekommt jede Einrichtung **zwei Zuschläge** in Höhe von jeweils **7,48 € (eHBA Kosten)**

### TI-Pauschale 2025

- **Grundbetrag** beträgt für jede Pflegeeinrichtung **207,94 € pro Monat**.
- Zusätzlich bekommt jede Einrichtung **zwei Zuschläge** in Höhe von jeweils **7,76 € (eHBA Kosten)**



### Einrichtungen mit mehreren Verträgen:

Wenn eine Pflegeeinrichtung sowohl einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI als auch einen oder mehrere Verträge nach dem SGB V hat, wird die TI-Pauschale trotzdem nur einmal abgerechnet. Das bedeutet, dass die Einrichtung nicht mehrfach die TI-Pauschale erhält, auch wenn sie verschiedene Verträge hat.

- **Eine einzelne Pflegeeinrichtung mit mehreren Verträgen, erhält nur einmal die TI-Pauschale.**



### **Mehrere Einrichtungen unter einem Vertrag:**

Wenn mehrere Pflegeeinrichtungen unter einen einheitlichen Gesamtversorgungsvertrag fallen, hat jede dieser Einrichtungen Anspruch auf die TI-Pauschale. Das bedeutet, dass jede Einrichtung einzeln die finanzielle Unterstützung für die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur erhält, auch wenn sie zusammen unter einem Gesamtvertrag geführt werden.

➤ **Mehrere Pflegeeinrichtungen unter einem Gesamtvertrag, erhalten jeweils einzeln die TI-Pauschale.**



### **Leistungserbringende, die gleichzeitig Leistungen nach SGB V erbringen:**

Wenn Leistungen auf Basis mehrerer Verträge erbracht werden, die nach verschiedenen Paragraphen des SGB V geregelt sind, darf die TI-Pauschale nur einmal abrechnet werden.

➤ **Auch wenn ein mehrere Verträge nach dem SGB V hat, erhält dieser die TI-Pauschale nur einmal.**

## **Zahlungsvoraussetzungen**

### **1. Registrierung und Antragstellung beim GKV-Spitzenverband**

Vor der ersten Zahlung der TI-Pauschale muss die Pflegeeinrichtung im Antragsportal des GKV-Spitzenverbandes die funktionierende Ausstattung mit den erforderlichen Anwendungen, Komponenten und Diensten (Eigenerklärung) nachweisen.

### **2. Komponenten**

- Konnektor mit gSMC-KT
- VPN Zugangsdienst
- Anschluss über Einboxkonnektor, TI-Gateway oder Highspeedkonnektor
- eHealth-Kartenterminal mit gSMC-KT
- eHBA-Karte
- SMC-B Karte

### **3. Nutzung der Dienste (vorerst nur KIM)**

#### 4. Nachweis technische Inbetriebnahme

Der Anspruch der TI-Pauschale entsteht im Monat der technischen Inbetriebnahme. Die Pflegeeinrichtung muss dies nachweisen, entweder durch eine Bestätigung des jeweiligen Dienstleisters im PDF-Format oder einen ähnlichen Nachweis im Antragsportal des GKV-Spitzenverbandes. Für den Zuschlag muss die Telematik-ID des jeweiligen Heilberufsausweises (HBA) im Antragsportal des GKV-Spitzenverbandes angegeben werden.

Eine **Kurzanleitung zur Registrierung und Beantragung** sowie ein **detailliertes Benutzerhandbuch**, das Sie durch den Beantragungsprozess führt, finden Sie im **Antragsportal des GKV-Spitzenverbands**:

- Link zum Antragsportal des GKV-Spitzenverbands: <https://antraege.gkv-spitzenverband.de/home>
- Link zur Eigenerklärung: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/telematik/telematik\\_3/20240410\\_Eigenerklaerung\\_Pflegeeinrichtungen\\_v.1.0\\_Formular.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/telematik/telematik_3/20240410_Eigenerklaerung_Pflegeeinrichtungen_v.1.0_Formular.pdf)

Die **aktuelle Finanzierungsvereinbarungen** für zugelassene Einrichtung der Langzeitpflege und ambulante Pflegedienste nach § 72 SGB XI sowie Leistungserbringende nach § SGB V finden Sie unter folgendem Link:

- Link zur Finanzierungsvereinbarung SGB XI: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/telematik/telematik\\_3/20240409\\_TI-Finanzierung\\_Pflege\\_SGBXI\\_final\\_inkl\\_PN.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/telematik/telematik_3/20240409_TI-Finanzierung_Pflege_SGBXI_final_inkl_PN.pdf)
- Link zur Finanzierungsvereinbarung SGB V: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/telematik/telematik\\_3/20240410\\_TI-Finanzierung\\_Pflege\\_SGB\\_V\\_final\\_inkl\\_PN.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/telematik/telematik_3/20240410_TI-Finanzierung_Pflege_SGB_V_final_inkl_PN.pdf)