Versorgungsvertrag
nach § 72 SGB XI (vollstationäre Intensivpflege)

zwischen

Musterpflegeheimträger GmbH
- nachfolgend Trägerin -

für das

das Musterpflegeheim
- nachfolgend Pflegeheim -

und

der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart

den Ersatzkassen
Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
HEK - Hanseatische Krankenkasse
Handelskrankenkasse (hkk)
gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

der IKK classic

dem BKK Landesverband Süd, vertreten durch die IKK classic

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München
- nachfolgend Pflegekassen-

Vertragsmuster

§ 1
Allgemeine Grundsätze

(1) Dieser Vertrag regelt die Versorgung von versicherten Pflegebedürftigen durch das Pflegeheim in Verbindung mit dem Versorgungsvertrag nach § 132l Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB V.

(2) Für die Dauer dieses Vertrages ist das Pflegeheim zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen.

(3) Die Pflegekassen sind verpflichtet, die Leistungen des Pflegeheims nach Maßgabe des Achten Kapitels des SGB XI zu vergüten.

(4) Der Vertrag ist für das Pflegeheim und für alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich.

(5) Eine Belegungsgarantie für das Pflegeheim ist mit dem Abschluss dieses Vertrages nicht verbunden.

§ 2
Wirtschaftliche Selbständigkeit des Pflegeheims

(1) Das Pflegeheim stellt seine wirtschaftliche Selbständigkeit im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI auf Dauer sicher.

(2) Das Pflegeheim gilt als wirtschaftlich selbstständig, soweit und solange es ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI erbringt. Bei einem darüber hinausgehenden Leistungsangebot des Pflegeheimträgers ist diese Voraussetzung erfüllt, wenn die Rechnungslegung des Pflegeheims klar und eindeutig von den übrigen Betriebsbereichen der Trägerin abgegrenzt ist. Eine Kosten- und Leistungsrechnung nach § 7 der Pflegebuchführungsverordnung ist ausreichend.

§ 3
Verantwortliche Pflegefachkraft

(1) Das Pflegeheim stellt die behandlungs- und grundpflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen unter ständiger Verantwortung einer verantwortlichen Pflegefachkraft sicher. Das kann durch die verantwortliche Pflegefachkraft im Sinne des § 71 Abs. 2 und 3 SGB XI erfolgen.

(2) Das Pflegeheim hält eine fachverantwortliches Leitungsteam vor, das die Qualifikationsvoraussetzungen analog der Regelungsinhalte des § 7a des Versorgungsvertrag zur Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege nach § 132l Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB V i. V. m. § 37c Abs. 1 und 3 SGB V erfüllt.

Vertragsmuster

(3) Die Anzahl der zu beschäftigenden verantwortlichen Pflegefachkräfte bzw. der eingesetzten Fachbereichsleitungen erfolgt unter Berücksichtigung des Stands der medizinischen und pflegerischen Erkenntnisse in der Vereinbarung nach § 132l Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB V.

§ 4
Versorgungsauftrag

(1) Das Pflegeheim ist verpflichtet, alle für die Versorgung Pflegebedürftiger erforderlichen Leistungen im Sinne des Rahmenvertrages stationär nach § 75 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen.

(2) Im Rahmen seiner Kapazität darf das Pflegeheim die pflegerische Versorgung Pflegebedürftiger nicht ablehnen. § 11 des Rahmenvertrages stationär nach § 75 SGB XI bleibt unberührt. Eine Beschränkung des Angebotes auf Leistungen für Pflegebedürftige bestimmter Pflegegrade ist unzulässig. Der Versorgungsauftrag gilt für die Versorgung von Versicherten ab der Vollendung des 18. Lebensjahres, die einen Anspruch auf Leistungen der außerklinischen Intensivpflege nach § 37c Abs. 1 SGB V i. V. m. der AKI-Richtlinie gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V des G-BA haben.

(3) Das Pflegeheim stellt derzeit ganzjährig insgesamt XX Plätze für die Versorgung des in Abs. 2 genannten Personenkreises zur Verfügung. Diese sind in ihrer räumlichen Abgrenzung vom sonstigen Leistungsangebot des Pflegeheimes getrennt. Das Einstreuen der Plätze in das Pflegeheim ist nicht zulässig. Veränderungen sind den Vertragsparteien unverzüglich mitzuteilen.

§ 5
Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

(1) Das Pflegeheim stellt eine wirksame und wirtschaftliche Leistungserbringung sicher. Die Pflegeleistungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Leistungen, die diese Voraussetzung nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und das Pflegeheim nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken.

(2) Die Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen prüfen lassen. Sofern Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass das Pflegeheim die Anforderungen zur Erbringung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Versorgung nicht oder nicht mehr erfüllt, sind die Pflegekassen zur Einleitung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung berechtigt. Näheres zur Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung regelt der Rahmenvertrag stationär nach § 75 SGB XI.

Vertragsmuster

§ 6
Qualitätsmaßstäbe

Die zu erbringenden Pflegeleistungen sind auf der Grundlage der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI i. V. mit § 112 SGB XI zu erbringen.

§ 7
Rahmenvertrag

Der Rahmenvertrag stationär gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung ist bindend.

§ 8
Vergütung

(1) Das Pflegeheim hat Anspruch auf leistungsgerechte Pflegesätze nach § 84 Abs. 2 SGB XI und angemessene Entgelte für Unterkunft und Verpflegung nach § 87 SGB XI sowie den Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung nach § 85 SGB XI, soweit es nicht auf einen Vergütungsvertrag bei Abschluss dieses Vertrags verzichtet.

(2) Kommt nach Kündigung einer Pflegesatzvereinbarung eine neue Vereinbarung nicht zustande, muss die Umstellung auf Kostenerstattung nach § 91 SGB XI vom Pflegeheim spätestens vier Wochen vor dem Umstellungszeitpunkt den Vertragsparteien und den im Pflegeheim untergebrachten Pflegebedürftigen schriftlich mitgeteilt werden.

(3) Zuzahlung zu den vereinbarten Pflegesätzen und Entgelten für Leistungen nach dem Rahmenvertrag stationär nach § 75 SGB XI darf das Pflegeheim von dem Pflegebedürftigen oder einem Dritten weder fordern noch annehmen. Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI bleiben von dieser Regelung unberührt.

Vertragsmuster

§ 9
Abrechnung

Die Abrechnung der Leistungen richtet sich nach den im Rahmenvertrag stationär nach § 75 Abs. 1 SGB XI festgelegten Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten.

§ 10
Datenschutz

Die Versicherten- und Leistungsdaten der vertraglich erbrachten Pflegeleistungen dürfen nur im Rahmen der in § 104 SGB XI genannten Zwecke sowie für Zwecke der Statistik in dem zulässigen Rahmen nach § 109 SGB XI verarbeitet und genutzt werden. Das Pflegeheim verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die §§ 35 und 37 SGB I sowie §§ 67 - 85 a SGB X sind zu beachten. Das Pflegeheim unterliegt hinsichtlich der personenbezogenen Daten des Pflegebedürftigen der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den leistungspflichtigen Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Das Pflegeheim hat seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

§ 11
Kündigung, Vertragsänderungen

Für die Kündigung des Vertrages gilt § 74 SGB XI.

§ 12
Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt am XX.XX.XXXX in Kraft.

§ 13
Schriftformerfordernis

Alle Nebenabreden, Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer rechtlichen Wirksamkeit der Schriftform, dies gilt auch für die Aufhebung dieses Schriftformerfordernisses.

Vertragsmuster

§ 14
Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Vereinbarung im Übrigen dennoch gültig, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Partei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Vereinbarung nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Parteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel unter Beachtung sonstiger rechtlicher Vorgaben am nächsten kommt. Erweist sich die Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, sie unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung und der sonstigen rechtlichen Vorgaben zu ergänzen.

XXXXX, XX.XX.XXXX

Pflegekassen **Trägerin**

_____ _____

AOK Baden-Württemberg Trägerin

_____

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

_____

IKK classic

_____

BKK Landesverband Süd,
vertreten durch die IKK classic

_____

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

_____

Knappschaft Regionaldirektion München

Vertragsmuster