**Anlage 2: Vergütungsvereinbarung zum 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 für Versicherte ab der Vollendung des 18. Lebensjahres**

**Zwischen**

**der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart,**

**den Ersatzkassen**
**Techniker Krankenkasse (TK)**
**Barmer**
**DAK-Gesundheit**
**Kaufmännische Krankenkasse (KKH)**
**Hanseatische Krankenkasse (HEK)**
**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 Krankenkassen -**

**und**

**Musterpflegeheimträger GmbH**
**- nachfolgend Trägerin -**

**für**

**das Musterpflegeheim**
**- nachfolgend Pflegeheim -**

wird folgende Vergütungsvereinbarung geschlossen:

Vertragsmuster

## § 1
## Vertragsgegenstand

(1) Gegenstand dieser Vereinbarung sind ergänzende Regelungen zum Versorgungsvertrag nach § 132l SGB V i. V. m. mit dem Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI i. V. m. der Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI. Diese Vereinbarung beinhaltet Regelungen zu den Leistungsbestandteile nach § 37c Abs. 1 SGB V und Leistungsbestandteile nach § 37c Abs. 3 SGB V zudem werden Ausführungen zur Personalausstattung gemacht.

(2) Für die Rechnungslegung wird für das IK „XXX" das einheitliche AC/TK „CODIERUNG" vergeben, dass bei der Abrechnung mit den Krankenkassen anzugeben ist.

## § 2
## Tagesbezogene Vergütung

(1) Der kalendertägliche Bedarfssatz i. H. v. XX,XX Euro setzt sich aus den Leistungsbestandteile nach § 37c Abs. 1 SGB V und Leistungsbestandteile nach § 37c Abs. 3 SGB V zusammen.

(2) Die zuständige Krankenkasse vergütet die Leistungsbestandteile, soweit und solange Versicherte während des Heimaufenthaltes einen Anspruch auf außerklinische Intensivpflege i. S. d. §§ 37c Abs.1 und 3 SGB V haben. Mit der Vergütung sind sämtliche im Zusammenhang mit den durch das Pflegeheim erbrachten behandlungspflegerischen Leistungen erforderlichen Aufwendungen und Nebenkosten (einschließlich gesetzlicher Abgaben), gleich welcher Art, abgegolten.

(3) Die Rechnungslegung erfolgt für alle Versorgungs-/Abrechnungsfälle mindestens einmal monatlich. Die ärztliche Verordnung muss zur Abrechnung der jeweiligen Krankenkasse bzw. deren Kompetenzzentrum (Anlage 1 des Versorgungsvertrages) vorliegen. Die Abrechnung kann erst nach Abschluss des Genehmigungsverfahrens erfolgen.

(4) Die Leistungsnachweise sind entsprechend der Regelungen in § 10 des Versorgungsvertrages sowie der Anlagen 5 des Versorgungsvertrages zu führen. Grundsätzlich sind Sammelrechnungen zu erstellen.

(5) Die Krankenkasse überweist den Rechnungsbetrag innerhalb von 21 Tagen nach Eingang der Rechnung. Spätere Rechnungsberichtigungen bleiben vorbehalten.

Vertragsmuster

## § 3
## Leistungsbestandteile nach § 37c Abs. 1 SGB V

(1) Die Krankenkasse übernimmt auf Grundlage des § 37c Abs. 1 SGB V die Kosten für die besonders hohen Bedarfe an medizinischer Behandlungspflege.

(2) Die jeweilige Leistungsbezeichnung, Gebührenpositionsnummern sowie die Werte lauten wie folgt:

| **Leistungsbezeichnung nach § 37c Abs. 1 SGB V** | | |
|---|---|---|
| | **Positionsnummer (letzte drei Ziffern)** | **Wert** |
| Besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Grad 2 tägl. | - 203 | |
| Besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Grad 3 tägl. | - 204 | |
| Besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Grad 4 tägl. | - 205 | |
| Besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Grad 5 tägl. | - 206 | |

(3) Für jeden vollen Kalendertag, an dem sich der Versicherte nicht in der Einrichtung aufhält, erfolgt keine Vergütung. Aufnahme- und Entlassungstag können grundsätzlich voll abgerechnet werden. Zieht ein anspruchsberechtigter Versicherter in ein anderes Heim um, darf nur das aufnehmende Pflegeheim eine Vergütung für den Verlegungstag berechnen.

(4) Die durch das Pflegeheim an die Krankenkasse zu übermittelnde Rechnung wird ausschließlich retrospektiv auf der Grundlage der tatsächlich erbrachten Leistungen gezahlt. Ein voller Monat wird dabei nach den tatsächlichen Kalendertagen abgerechnet.

Vertragsmuster

## § 4
## Leistungsbestandteile nach § 37c Abs. 3 SGB V

(1) Die Krankenkasse übernimmt auf Grundlage des § 37c Abs. 3 SGB V die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung nach § 87 SGB XI, die Investitionskosten nach § 82 Abs. 3 bzw. Abs. 4 SGB XI sowie die Ausbildungskosten unter Anrechnung der u. g. Korrekturbeträge (Korrekturabzug).

(2) Die jeweilige Leistungsbezeichnung, Gebührenpositionsnummern sowie die Werte lauten wie folgt:

| **Leistungsbezeichnungen nach § 37c Abs. 3 SGB V** | | |
|---|---|---|
| | **Positionsnummer (letzte drei Ziffern)** | **Wert** |
| Pflegebedingter Aufwand Grad 2 Anwesenheitstage tägl. | 409 | |
| Abschlag Pflegebedingter Aufwand Grad 2 für Abwesenheitstage tägl. (Teilzeitraum) | 419 | |
| Pflegebedingter Aufwand Grad 3 Anwesenheitstage tägl. | 410 | |
| Abschlag Pflegebedingter Aufwand Grad 3 für Abwesenheitstage tägl. (Teilzeitraum) | 420 | |
| Pflegebedingter Aufwand Grad 4 Anwesenheitstage tägl. | 411 | |
| Abschlag Pflegebedingter Aufwand Grad 4 für Abwesenheitstage tägl. (Teilzeitraum) | 421 | |
| Pflegebedingter Aufwand Grad 5 Anwesenheitstage tägl. | 412 | |
| Abschlag Pflegebedingter Aufwand Grad 5 für Abwesenheitstage tägl. (Teilzeitraum) | 422 | |
| Unterkunft und Verpflegung Anwesenheitstage tägl. | 401 | |
| Abschlag Unterkunft und Verpflegung für Abwesenheitstage tägl. (Teilzeitraum) | 414 | |
| Betriebsnotwendige Investitionskosten täglich | 408 | |
| ABUZ PflegeberufeG Anwesenheitstage tägl. | 406 | der Höhe nach unbekannt.* |
| Abschlag ABUZ PflegeberufeG für Anwesenheitstage tägl. (Teilzeitraum) | 418 | der Höhe nach unbekannt.* |
| Abzug Sondennahrung pro Monat (Korrekturabzug) | 607 | der Höhe nach unbekannt.* |
| Abzug SGB XI Leistungsbetrag gesamt (Korrekturabzug) | 601 | der Höhe nach unbekannt.* |
| Abzug Beihilfe gesamt (Korrekturabzug) | 600 | der Höhe nach unbekannt.* |

* Werte sind der Höhe nach unbekannt und müssen im Rahmen der Abrechnung angeliefert werden.

(3) Während der Zeit der Abwesenheit wird die Vergütung ab dem vierten Abwesenheitstag für die Dauer von maximal 42 Kalendertagen um 25,00 Prozent des vereinbarten Heimentgeltes gekürzt (die Kürzung gilt nicht für die betriebsnotwendigen Investitionskosten). Sofern diese Zeit überschritten wird, entfällt der Anspruch der Einrichtung auf Vergütung. Diese Zeit verlängert sich jedoch um Zeiten bei Krankenhausaufenthalten oder Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen. Zieht ein anspruchsberechtigter Versicherter in ein anderes Heim um, darf nur das aufnehmende Pflegeheim eine Vergütung für den Verlegungstag berechnen.

(4) Die durch das Pflegeheim an die Krankenkasse zu übermittelnde Rechnung wird ausschließlich retrospektiv auf der Grundlage der tatsächlich erbrachten Leistungen gezahlt. Monate werden grundsätzlich mit dem Faktor 30,42 Tage je Monat abgerechnet. An Tagen der Abwesenheit wird entsprechend der Regelungen nach Abs. 3 ein Abschlag (vgl. Leistungspositionen „Teilzeitraum" des Abs. 2) mit dem Faktor der tatsächlichen Abwesenheitstage vorgenommen. Für Abwesenheitszeiten, die erst nach dem Zahltermin bekannt werden, erfolgt im nächsten Monat die entsprechende Verrechnung durch die Krankenkasse.

## § 5
## Personalausstattung

Für die nach diesem Vertrag zu erbringenden Leistungen wird eine spezifische Personalausstattung vereinbart. Sie beinhaltet die grundlegende Vereinbarung nach § 72 SGB XI i. v. m. der Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI mit dem Pflegeheim und konkretisiert die Personalausstattung bezüglich der folgenden Berufsgruppen:

**Berufsgruppe Pflege und Betreuung**

| | |
|---|---|
| Pflegegrad 2 | 1 zu 0,XX |
| Pflegegrad 3 | 1 zu 0,XX |
| Pflegegrad 4 | 1 zu 0,XX |
| Pflegegrad 5 | 1 zu 0,XX |

**Freigestelltes Stellenkontingent**
für das fachverantwortliche Leitungsteam sowie
etwaige Fachbereichsleitungen — X,X Vollzeitkraft

**Pflegefachkraftquote** — **100 %**

**Sonderpersonalschlüssel „Qualität"**

Personalschlüssel — 1 zu XX,XX

**Berufsgruppe Hauswirtschaft und Technik**

Personalschlüssel — 1 zu XX,XX

Vertragsmuster

**Berufsgruppe Leitung und Verwaltung**

| | |
|---|---|
| Personalschlüssel | 1 zu XX,XX |

Ergänzender Hinweis: Der kalendertägliche Bedarfssatz umfasst zusätzlich für XX Auszubildende im Stellenumfang von 0,XX VZK die Finanzierung. Die Rückerstattung der Ausbildungsumlage ist zu berücksichtigen.

## § 6
## Inkrafttreten / Kündigung

(1) Die Vergütungsvereinbarung tritt zum XX.XX.XXXX in Kraft. Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann erstmals zum XX.XX.XXXX schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende gekündigt werden.

(2) Bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung gilt die vereinbarte Vergütung weiter. Eine Kündigung der Vergütungsvereinbarung berührt die Wirksamkeit der Versorgungsverträge nach § 72 SGB XI und § 132l Abs. 5 SGB V nicht.

## § 7
## Schriftformklausel

Änderungen und Ergänzungen dieser Vergütungsvereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

Vertragsmuster

## § 8
## Salvatorische Klausel

Sind oder werden einzelne Bestimmungen dieser Vergütungsvereinbarung unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der weiteren Bestimmungen dieser Vergütungsvereinbarung nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich in diesem Fall, umgehend Verhandlungen zu führen, um eine wirksame Regelung herbeizuführen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am Nächsten kommt.

ORT DES PFLEGHEIMS, den XX.XX.XXXX

| | |
|---|---|
| _____ | _____ |
| 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