

# **Gemeinsame Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege**

zwischen dem GKV-Spitzenverband<sup>1</sup> und der Vereinigungen  
der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene  
unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes Bund, des Ver-  
bandes der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie unab-  
hängiger Sachverständiger gemeinsam mit der  
Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozi-  
alhilfe und den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundes-  
ebene

## **Präambel**

Das bisherige Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen wird als nicht ausreichend und den Bedarfen entsprechend deckend angesehen. Der Bundesgesetzgeber hat den Vertragspartnern in § 88a SGB XI aufgegeben, Empfehlungen zur Sicherstellung einer tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege abzugeben.

Zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege geben die Partner dieser Empfehlungen in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Pflegeberufe auf Bundesebene sowie den Verbänden der Menschen mit Behinderung und der Pflegebedürftigen die nachfolgenden Grundsätze zu den notwendigen Rahmenbedingungen in der Kurzzeitpflege ab. Auf der Grundlage dieser Empfehlungen haben die Vertragspartner nach § 75 Abs. 1 SGB XI in den Ländern ihre Rahmenverträge zu überprüfen und diese bei Bedarf an die nachfolgenden Empfehlungen anzupassen. Bis zur Entscheidung einer Anpassung der Landesrahmenverträge nach § 75 Abs. 1 SGB XI sind diese Empfehlungen für die Pflegekassen und die zugelassenen Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich. Diese Empfehlungen sind insoweit verbindlich, als dass es einen Anspruch der Pflegeeinrichtungen gibt, auf dieser Grundlage Pflegesatzverhandlungen zu führen und Pflegesatzvereinbarungen abzuschließen. Alternativ gelten die bisherigen vertraglichen Regelungen fort und können auch weiterhin für zukünftige Pflegesatzvereinbarungen zugrunde gelegt werden. Weitergehende Vereinbarungen sind einvernehmlich zu treffen.

---

<sup>1</sup> Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI.

Kurzzeitpflege soll mit den unten aufgestellten Empfehlungen pflegebedürftigen Menschen in ausreichendem Maße verlässlich, in Kombination von Angeboten in solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder mit Angeboten in vollstationären Pflegeeinrichtungen, zur Verfügung gestellt werden. Die Rahmenbedingungen werden von unterschiedlichen Faktoren geprägt, die nicht in allen Ländern gleich sind. So sind die Möglichkeiten einer Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege insgesamt, so z. B. auch von den Belastungen durch investive Aufwendungen bzw. deren Förderung durch die Länder, abhängig.

Kurzzeitpflege ist nicht nur stationäre Pflege auf Zeit, sondern stellt professionelle stationäre Pflege einschließlich medizinischer Behandlungspflege zum einem im Rahmen der Krankenhaushausnachsorge und zum anderen, wenn häusliche Pflege nicht oder nicht in erforderlichem Umfang erbracht werden kann, sicher. Zudem soll sie Pflegebedürftige auf die Anschlussversorgung in der eigenen Häuslichkeit (bzw. auf die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit) oder in geeigneten Wohn- und Betreuungsformen oder ggf. auf die Aufnahme in eine Reha-Einrichtung vorbereiten. Aufnahmeanlässe sind zu berücksichtigen. Kurzzeitpflegegäste in gesundheitlichen Krisensituationen wie auch nach einer Krankenhausbehandlung weisen regelmäßig einen intensiven Unterstützungs- und Behandlungsbedarf mit erheblichem medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und rehabilitativen Einsatz auf. Des Weiteren sind diverse Abstimmungsprozesse mit anderen Leistungserbringern wie Ärzten oder Therapeuten sowie den Angehörigen durchzuführen.

Die Empfehlungen berücksichtigen die verschiedenen Arten und Formen der Kurzzeitpflege, insbesondere unter Berücksichtigung der inhaltlichen und strukturellen Besonderheiten der Kurzzeitpflege, ohne eine Priorisierung einer Angebotsform vorzunehmen.

## **Abschnitt I**

### **Allgemeines**

#### **§ 1 Geltungsbereich**

Die Empfehlungen sind für alle Pflegekassen und nach dem SGB XI zugelassene Leistungserbringer verbindlich.

#### **§ 2 Formen der Kurzzeitpflege**

- a) Solitäre Kurzzeitpflege in organisatorisch abgegrenzten Räumlichkeiten  
Dabei handelt es sich um eine wirtschaftlich selbstständige Einrichtung mit eigenem Versorgungsvertrag, in der ausschließlich Kurzzeitpflege erbracht wird.
- b) Angebundene Kurzzeitpflege an eine vollstationäre Einrichtung  
Dies sind organisatorisch abgegrenzte, festgelegte Kurzzeitpflegeplätze in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, die in der Regel ohne eigenen Versorgungsvertrag oder im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrages betrieben werden.
- c) die Kombination von fixen und flexiblen Kurzzeitpflegeplätzen in einer vollstationären Einrichtung

Die Mehrkosten für die Kurzzeitpflege werden nicht auf den allgemeinen Pflegesatz der vollstationären Dauerpflege umgelegt.

## Abschnitt II

### Personalbemessung nach Formen der Kurzzeitpflege

#### § 3 Personalbemessung für solitäre Kurzzeitpflege in organisatorisch abgegrenzten Räumlichkeiten

(1) Die Personalbedarfsbemessung muss den erhöhten Leistungsumfang der Kurzzeitpflege im Vergleich zu vollstationären Pflegeeinrichtungen, die Leistungen nach § 43 SGB XI erbringen (pflegerische Hilfen, Verwaltungstätigkeiten, Überleitung, häufiger Belegungswechsel und Folgen z. B. in Bezug auf Aufwand für Grundreinigung/ Hauswirtschaft, Case-Management im Sinne von Koordinationstätigkeiten und Schnittstellenmanagement z. B. zu Heil- und Hilfsmittelerbringern und ärztliche Versorgung, Mobilisation) berücksichtigen.

(2) Eine pflegegradunabhängige Personalbemessung für den pflegebedingten Aufwand im Verhältnis 1 Vollzeitpflegekraft<sup>2</sup> für 1,7 bis 2,2 Kurzzeitpflegebedürftige unter ständiger Anwesenheit einer Pflegefachperson ist angemessen. Im Rahmen der personellen Ausstattung von solitären Kurzzeitpflegereinrichtungen sind überwiegend Pflegefachpersonen einzusetzen.

(3) Zusätzlich zum pflegebedingtem Personalaufwand sind mindestens folgende Schlüssel für die Funktionsbereiche erforderlich (gerechnet auf die jeweils existenten Kurzzeitpflegeplätze):

PDL (verantwortliche Pflegefachperson):                    1 : 20 bis 25 (mindestens 1,0 VK)

Leitung und Verwaltung:    1 : 15 bis 20

(administrativer Aufwand bei Aufnahme in die Kurzzeitpflege und Kostenabrechnung)

Hauswirtschaft    1: 4,5 bis 6

#### § 4 Personalbemessung für eine an eine vollstationäre Einrichtung angebundene Kurzzeitpflege

(1) Die Personalbedarfsbemessung muss den erhöhten Leistungsumfang der Kurzzeitpflege im Vergleich zu vollstationären Pflegeeinrichtungen, die Leistungen nach § 43 SGB XI erbringen (pflegerische Hilfen, Verwaltungstätigkeiten, Überleitung, häufiger Belegungswechsel und Folgen z. B. in Bezug auf Aufwand für Grundreinigung/ Hauswirtschaft, Koordinationstätigkeiten und Schnittstellenmanagement z. B. zu Heil- und Hilfsmittelerbringern und ärztliche Versorgung, Mobilisation) berücksichtigen.

---

<sup>2</sup> Es gelten die landesheimrechtlichen Vorschriften zur Fachkraftquote  
Seite 4 von 9

(2) Eine pflegegradunabhängige Personalbemessung für den pflegebedingten Aufwand im Verhältnis 1 Vollzeitpflegekraft<sup>3</sup> für 1,7 bis 2,2 Kurzzeitpflegebedürftige unter ständiger Anwesenheit einer Pflegefachperson ist angemessen. Im Rahmen der personellen Ausstattung von einer an eine vollstationäre Einrichtung angebotenen Kurzzeitpflege sind überwiegend Pflegefachpersonen einzusetzen. Die pflegegradunabhängige Personalbemessung gilt ausschließlich für die festgelegten Kurzzeitpflegeplätze und muss zur vollstationären Einrichtung klar organisatorisch abgrenzbar sein.

(3) Zusätzlich zu pflegebedingtem Personalaufwand sind mindestens folgende Schlüssel für die Funktionsbereiche erforderlich (gerechnet auf die jeweils existenten Kurzzeitpflegeplätze):

PDL (verantwortliche Pflegefachperson): 1 : 20 bis 25 (mindestens 1,0 VK)

Leitung und Verwaltung: 1 : 15 bis 20

(administrativer Aufwand bei Aufnahme in die Kurzzeitpflege und Kostenabrechnung)

Hauswirtschaft 1: 4,5 bis 6

### **§ 5 Personalbemessung für Kombination von fixen und flexiblen Kurzzeitpflegeplätzen in einer vollstationären Einrichtung**

(1) Vollstationäre Einrichtungen mit eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen können sich auf freiwilliger Basis verpflichten, ein Teilkontingent von Kurzzeitpflegeplätzen ausschließlich für Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI vorzuhalten als sogenannte Fix/Flex-Regelung. Die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze setzen sich bei dieser Regelung zusammen aus einem fixen Anteil vorzuhaltender Plätze (ausschließlich für die Belegung von Kurzzeitpflegegästen) und einem flexiblen Anteil (begrenzt durch die Anzahl der im Versorgungsvertrag festgelegten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze).

(2) Insgesamt sollte regelhaft ein Kontingent von 10 Prozent der im Versorgungsvertrag festgelegten Dauerpflegeplätze einer vollstationären Einrichtung nicht überschritten werden.

(3) Als fixer Anteil je vollstationärer Einrichtung ist mindestens 1 Platz festzulegen.

(4) Der fixe und flexible Anteil wird bei dieser Regelung pflegsatztechnisch gleichbehandelt, d. h. der separat bzw. gesondert kalkulierte Kurzzeitpflegesatz kommt für das Angebot der Kurzzeitpflege sowohl für Kurzzeitpflegegäste auf Plätzen des fixen Anteils als auch des fle-

---

<sup>3</sup> Es gelten die landesheimrechtlichen Vorschriften zur Fachkraftquote

xiblen Anteils zur Anwendung bzw. Abrechnung. Es resultiert daraus ein separat bzw. gesondert kalkulierter Kurzzeitpflegesatz, der für das gesamte versorgungsvertraglich vereinbarte eingestreute Kurzzeitpflegekontingent zur Anwendung kommt.

(5) Die vertraglich vereinbarten festen bzw. fixen Kurzzeitpflegeplätze werden ausschließlich für die Belegung von Kurzzeitpflegegästen vorgehalten. Diese festen Plätze sind nicht für die Belegung mit Bewohnern für die vollstationäre Pflege zu verwenden. Dies umfasst auch das übergangsweise sogenannte „Probewohnen“ vor dem Einzug in die vollstationäre Einrichtung.

(6) Die vollstationäre Einrichtung hält zusätzlich zu der vereinbarten vollstationären Personalausstattung entsprechend der tatsächlich durchschnittlichen Belegung im Rahmen der Kurzzeitpflege 0,1 VK Fachkräfte pro Platz im Pflege- oder Betreuungsdienst vor.

## Abschnitt III

### Auslastungsquote<sup>4</sup> nach Form der Kurzzeitpflege

#### § 6 Auslastungsquote für solitäre Kurzzeitpflege in organisatorisch und abgegrenzten Räumlichkeiten

Solitäre Kurzzeitpflegeangebote werden orientiert an ihrer tatsächlichen Auslastung der letzten zwei Jahre, mindestens aber mit einer Auslastungsquote von 78 %, kalkuliert. In diesem Rahmen kann eine Abweichung von 5% unter der tatsächlichen Auslastung der letzten zwei Jahre kalkuliert werden. Abweichend hiervon gilt für neu zugelassene solitäre Kurzzeitpflegeangebote für das erste Jahr der Zulassung eine Auslastungsquote von 70% und nach Ablauf des ersten Jahres der Zulassung eine Auslastungsquote von 73% unabhängig von der tatsächlichen Auslastungsquote. Nach Ablauf des zweiten Jahres der Zulassung finden Satz 1 und 2 Anwendung. Bei der Ermittlung des Pflegesatzes und des Satzes für Verpflegung und Unterkunft wird die Auslastungsquote nach Satz 1 bzw. 2 berücksichtigt.

#### § 7 Auslastungsquote für an eine vollstationäre Einrichtung angebundene Kurzzeitpflege

Angebundene Kurzzeitpflegeangebote an eine vollstationäre Einrichtung werden orientiert an ihrer tatsächlichen Auslastung der letzten zwei Jahre, mindestens aber mit einer Auslastungsquote von 78%, kalkuliert. In diesem Rahmen kann eine Abweichung von 5% unter der tatsächlichen Auslastung der letzten zwei Jahre kalkuliert werden. Bei der Ermittlung des Pflegesatzes und des Satzes für Verpflegung und Unterkunft wird die Auslastungsquote nach Satz 1 bzw. Satz 2 berücksichtigt.

#### § 8 Auslastungsquote für Kombination von fixen und flexiblen Kurzzeitpflegeplätzen in einer vollstationären Einrichtung

(1) Als Kalkulationsparameter zur Ermittlung des Kurzzeitpflegesatzes wird eine Auslastungsquote von 85 Prozent zu Grunde gelegt.

(2) Die Auslastungsquote von 85 Prozent findet gleichermaßen Anwendung für den Entgeltsatz Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten

---

<sup>4</sup> Auslastungsquote ist das Verhältnis der abgerechneten Belegungstage zu den maximal möglichen Abrechnungstagen (Kapazität)

## **Abschnitt IV**

### **Pflegevergütung und Abwesenheitszeiten des Pflegebedürftigen**

#### **§ 9 Abwesenheit des Pflegebedürftigen**

(1) Bei einer unvorhergesehenen oder krankheitsbedingten vorübergehenden Abwesenheit im Rahmen der Kurzzeitpflege wird der Kurzzeitpflegeplatz bis zum dritten Tag der Abwesenheit des Pflegebedürftigen von der Pflegekasse ohne Abschläge vergütet. Die Vergütung der Pflegekasse erfolgt bis zur festgelegten Höhe des Leistungsbetrages gemäß § 42 Abs. 2 SGB XI.

(2) Voraussetzung für die Zahlung der Platzfreihaltegebühr ist die tatsächliche Freihaltung des Pflegeplatzes.

(3) Die Kurzzeitpflegeeinrichtung informiert die Kostenträger unverzüglich über Dauer und Grund der vorübergehenden Abwesenheit des pflegebedürftigen Menschen.

#### **§ 10 Einheitliche Pflegevergütung unabhängig vom Pflegegrad**

Es ist eine einheitliche, pflegegradunabhängige Pflegevergütung festzulegen.

## **Abschnitt V**

### **Evaluation und Inkrafttreten**

#### **§ 11 Evaluation**

Nach Ablauf von vier Jahren nach Inkrafttreten der Vereinbarung prüfen die Vereinbarungspartner, inwieweit die Empfehlungen zu einer Verbesserung/ Sicherstellung wirtschaftlich tragfähiger Vergütungssätze für die Kurzzeitpflege und bedarfsgerechten Ausbau von Kurzzeitpflegeangeboten geführt haben.

#### **§ 12 Inkrafttreten**

Die Empfehlungen treten am 01.03.2023 in Kraft.