

Versorgungsvertrag für vollstationäre Pflege nach § 72 SGB XI

zwischen

Herrn
Träger-Mustermann
Muster-Straße 00
00000 Musterstadt

- einerseits -

und

den Landesverbänden der Pflegekassen in Sachsen

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Augustinerstraße 38 in 99084 Erfurt

zugleich handelnd für die Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland sowie die Krankenkasse für den Gartenbau

BKK Landesverband Mitte

Siebstraße 4 in 30171 Hannover

IKK classic

Tannenstraße 4 b in 01099 Dresden

Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz

Jagdschänkenstraße 50 in 09117 Chemnitz

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse (TK)

Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)

KKH-Allianz (Ersatzkasse)

HEK - Hanseatische Krankenkasse

hkk

Gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

Glacisstraße 4 in 01099 Dresden

im Einvernehmen mit dem zuständigen Sozialhilfeträger

Kommunaler Sozialverband Sachsen, Thomasiusstraße 1 in 04109 Leipzig

- andererseits -

für

Muster – Pflegedienst

Musterstraße 00

00000 Musterstadt

§ 1 Allgemeine Grundsätze

- (1) Dieser Vertrag regelt die Versorgung von versicherten Pflegebedürftigen mit Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI in dem Muster - Pflegeheim, Muster-Straße 10 in 04000 Musterstadt (im Folgenden Pflegeeinrichtung genannt).
- (2) Für die Dauer der Gültigkeit dieses Vertrages ist die Pflegeeinrichtung zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen und damit verpflichtet, Leistungen der vollstationären Pflege zu erbringen und die Unterkunft und Verpflegung Pflegebedürftiger sicherzustellen.
- (3) Die Pflegekassen sind verpflichtet, die erbrachten Pflegeleistungen nach Maßgabe der auf der Grundlage des Achten Kapitels des SGB XI abgeschlossenen Vergütungsvereinbarung zu vergüten.
- (4) Dieser Vertrag ist für die Pflegeeinrichtung und für alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich.
- (5) Eine Belegungsgarantie für die Pflegeeinrichtung ist mit dem Abschluss dieses Vertrages nicht verbunden. Die Pflegebedürftigen können zwischen den zugelassenen Pflegeeinrichtungen verschiedener Träger wählen.

§ 2 Wirtschaftliche Selbstständigkeit der Pflegeeinrichtung

- (1) Die Pflegeeinrichtung stellt ihre wirtschaftliche Selbstständigkeit im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI auf Dauer sicher.
- (2) Die Pflegeeinrichtung gilt als wirtschaftlich selbstständig, soweit und solange sie ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI erbringt. Bei einem darüber hinausgehenden Leistungsangebot des Einrichtungsträgers ist die Voraussetzung der wirtschaftlichen Selbstständigkeit erfüllt, wenn die Finanzierungskreise und -verantwortlichkeiten sowie die Rechnungslegung für den Betriebsbereich vollstationäre Pflege eindeutig von den übrigen Betriebsbereichen abgegrenzt sind.
- (3) Die Pflegeeinrichtung gewährleistet eine doppelte Buchführung nach handelsrechtlichen Grundsätzen. Es gelten die Regelungen der Pflege-Buchführungsverordnung gemäß § 83 Abs. 1 Nr. 3 SGB XI.
- (4) Betriebsänderungen, die Auswirkungen auf die wirtschaftliche Selbstständigkeit der Pflegeeinrichtung haben können, teilt die Pflegeeinrichtung den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich mit.

§ 3 Verantwortliche Pflegefachkraft

- (1) Die Pflegeeinrichtung stellt die Versorgung der Pflegebedürftigen mit Leistungen der vollstationären Pflege unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI auf Dauer sicher. Bei einem zeitlich begrenzten Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft (z. B. durch Krankheit oder Urlaub) ist die Vertretung durch eine andere ausgebildete Pflegefachkraft zu gewährleisten. Die Einzelheiten der Sicherstellung der Leistungen sowie der Qualifikation des Personals richten sich nach den Regelungen des Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI i. V. m. den „Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungseigenen Qualitätsmanagement nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege“.
- (2) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, personelle Änderungen, die die verantwortliche Pflegefachkraft betreffen, unverzüglich den Landesverbänden der Pflegekassen mitzuteilen. Dies gilt insbesondere für die Fälle der Abberufung sowie des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft. In den Fällen des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft weist die Pflegeeinrichtung den Landesverbänden der Pflegekassen die fachliche Qualifikation der Neu- oder Ersatzkraft nach.

§ 4 Versorgungsauftrag

- (1) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, alle für die Versorgung Pflegebedürftiger nach Art und Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit erforderlichen Leistungen der Pflege nach § 43 SGB XI sowie für Unterkunft und Verpflegung nach § 87 SGB XI zu erbringen. Dabei ist zu gewährleisten, dass Leistungen, die aus besonderen medizinischen oder pflegerischen Gründen erforderlich sind, zur Verfügung gestellt werden. Nähere Einzelheiten zu den Leistungen sind im Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI geregelt.
- (2) Die Pflegeeinrichtung hat die individuelle Versorgung von Pflegebedürftigen mit Leistungen nach Absatz 1 zu jeder Zeit, bei Tag und Nacht einschließlich an Sonn- und Feiertagen zu gewährleisten.
- (3) Die Pflegeeinrichtung darf die Versorgung versicherter Pflegebedürftiger im Rahmen ihrer Kapazität grundsätzlich nicht ablehnen. Eine Beschränkung auf die Versorgung Pflegebedürftiger bestimmter Pflegestufen oder bestimmter pflegerischer Diagnosen ist unzulässig.
- (4) Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, ganzjährig

84 vollstationäre Pflegeplätze

zur Verfügung zu stellen.

§ 5 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Pflegeeinrichtung 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 die Pflegeeinrichtung nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken.
- (2) Die Landesverbände der Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Leistungserbringung prüfen lassen. Das Nähere regelt der Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI.

§ 6 Qualitätssicherung

Die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege“ sind in der jeweils gültigen Fassung bindend.

§ 7 Rahmenvertrag

Der zwischen

den Landesverbänden der Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem überörtlichen Sozialhilfeträger und der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Sozialhilfeträger in Sachsen einerseits

und

den Vereinigungen der Träger der stationären Pflegeeinrichtungen andererseits

abgeschlossene Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zur vollstationären Pflege in der geltenden Fassung ist bindend.

§ 8 Vergütung

- (1) Die Vergütung der erbrachten Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI richtet sich nach einer gesonderten Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien gemäß §§ 84 bis 87 SGB XI.
- (2) Zuzahlungen zu den vereinbarten Pflegesätzen und Entgelten darf die Pflegeeinrichtung von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen. Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI bleiben von dieser Regelung unberührt.

§ 9 Abrechnung

- (1) Die Abrechnung der Leistungen richtet sich nach den im Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI festgelegten Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten.
- (2) Die Rechnungslegung erfolgt durch die Pflegeeinrichtung oder eine von ihr beauftragte Abrechnungsstelle. Die Abrechnungsunterlagen sind unter Beachtung des Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI bei der zuständigen Pflegekasse/der von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen.

§ 10 Strukturerhebungsbogen

- (1) Der von der Pflegeeinrichtung ausgefüllte Strukturerhebungsbogen bildet eine Grundlage dieses Vertrages.
- (2) Veränderungen innerhalb der Pflegeeinrichtung, die den Inhalt des Versorgungsvertrages berühren, sind unverzüglich den Vertragspartnern mitzuteilen.

§ 11 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. Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die §§ 35, 37 SGB I sowie §§ 67-85 a SGB X sind zu beachten. Die Pflegeeinrichtung unterliegt hinsichtlich der Person des Pflegebedürftigen der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber der leistungspflichtigen Pflegekasse und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Die Pflegeeinrichtung hat ihre Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

§ 12 Vermittlungsverbot

Die Annahme von Pflegeaufträgen und deren Weitergabe (Vermittlung) an Dritte seitens der Pflegeeinrichtung gegen Entgelt oder zur Erlangung geldwerter Vorteile ist unzulässig. Vermittlung im Sinne dieser Vorschrift ist auch die Weitergabe von in eigenem Namen angenommenen Pflegeaufträgen an Dritte gegen Kostenerstattung. Verstöße gegen die Sätze 1 und 2 gelten als wichtiger Kündigungsgrund im Sinne von § 74 Abs. 2 SGB XI.

§ 13
Kündigung, Vertragsänderungen

- (1) Für die Kündigung des Vertrages gilt § 74 SGB XI.
- (2) Vertragsveränderungen bedürfen der Schriftform.

§ 14
In-Kraft-Treten

Dieser Vertrag tritt am TT. Monat Jahr in Kraft.

Ort, Datum

Träger der Pflegeeinrichtung

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Sachsen.

IKK classic

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz