

Rahmenvereinbarung

zur Förderung und Vernetzung von teilstationären und stationären Versorgungsangeboten der Altenhilfe in Baden-Württemberg

zwischen

- der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart
 - dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Stuttgart
 - dem BKK-Landesverband Baden-Württemberg, Kornwestheim,
 - der IKK Baden-Württemberg, Ludwigsburg,
 - der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Baden-Württemberg, Stuttgart,
 - der Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle München, München,
 - dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln,
 - dem Landeswohlfahrtsverband Baden, Karlsruhe als überörtlicher Träger der Sozialhilfe in Baden-Württemberg,
 - dem Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern, Stuttgart, als überörtlicher Träger der Sozialhilfe in Baden-Württemberg,
- der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Träger der Sozialhilfe in Baden-Württemberg

und

- der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden e.V., Karlsruhe,
- der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V., Freiburg,
- dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V., Stuttgart,
- dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Baden-Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Diakonischen Werk der Evang. Landeskirche Baden e.V., Karlsruhe,
- dem Diakonischen Werk der evang. Kirche in Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Baden-Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Badisches Rotes Kreuz e.V., Freiburg,
- dem Bundesverband Privater Alten- und Pflegeheime und ambulante Dienste e.V., Stuttgart,
- dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe, Landesgruppe Baden-Württemberg e.V., VDAB Mannheim,
- der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V., Stuttgart,
- dem Verband der Krankenanstalten in privater Trägerschaft in Baden-Württemberg e.V., Freiburg

Präambel

Die Verbände der Leistungserbringer und der Leistungsträger in Baden-Württemberg sind sich der gemeinsamen Verantwortung nach § 8 SGB XI bewußt, eine ortsnahe, niederschwellige und aufeinander abgestimmte teilstationäre und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Ziel dieser Vereinbarung ist es, den Ausbau und die Weiterentwicklung der notwendigen Versorgungsstrukturen zu fördern, insbesondere durch die Ergänzung und Vernetzung stationärer Angebote mit neuen und wirtschaftlichen Formen der teilstationären Pflege und Kurzzeitpflege (Verbundlösung).

§ 1 Versorgungsvertrag

- (1) Träger von stationären Pflegeeinrichtungen können
 - teilstationäre Pflegeleistungen nach § 41 SGB XI (Tages- und Nachtpflege),
 - Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI und
 - vollstationäre Pflegeleistungen nach § 43 SGB XIim Verbund erbringen.
- (2) Für die Erbringung von Leistungen nach Abs. 1 im Verbund ist
 - ein Gesamtkonzept,
 - die Zuordnung der Leistungsangebote zu selbständig wirtschaftenden Einrichtungen;
 - die Zuordnung der personellen und sächlichen Ausstattung zu den Leistungsangeboten
 - sowie die räumliche Zuordnung der Leistungsangebote erforderlich.
- (3) Erfüllt ein Träger die oben genannten Voraussetzungen, hat er Anspruch auf Abschluß entsprechender Versorgungsverträge und Pflegesatzvereinbarungen für die jeweiligen Leistungsangebote.

§ 2 Gesamtkonzept

- (1) Der Einrichtungsträger formuliert für die Verbundlösung ein Gesamtkonzept. Darin sind insbesondere festzulegen;
 - die Leistungsangebote
 - die Zielgruppe
 - die Anzahl der angebotenen Plätze je Leistungsangebot. Bei teilstationären Pflegeleistungen können, abhängig von den räumlichen Gegebenheiten, bis zu 10 Plätze festgelegt werden.
 - die Grundsätze der Pflege und Betreuung

- die Räumlichkeiten und die Ausstattung
- die Maßnahmen der Qualitätssicherung

- (2) Zur Sicherung der Qualität ist es erforderlich, dass für die teilstationären Leistungen und für die Kurzzeitpflege zusätzliches Personal in entsprechendem Umfang vorgehalten wird.

§ 3 Selbständig wirtschaftende Einrichtung

Die Voraussetzung einer selbständig wirtschaftenden Einrichtung ist erfüllt, wenn die Rechnungslegung des Trägers die Leistungsangebote klar und eindeutig voneinander abgrenzt. Eine Kosten- und Leistungsrechnung nach § 7 der Pflegebuchführungsverordnung ist hierfür ausreichend.

§ 4 Personelle Ausstattung

- (1) Für den Verbund muss eine verantwortliche Pflegefachkraft tätig sein, die kumulativ für alle Leistungsangebote mindestens 38,5 Stunden/Woche tätig ist und die fachlichen Voraussetzungen der Qualitätsvereinbarungen nach § 80 SGB XI erfüllt.
- (2) Für das teilstationäre Angebot bzw. für die Kurzzeitpflege ist auf dem jeweiligen Dienstplan eine Fachkraft zu benennen, die für die Erbringung der Leistungen verantwortlich ist.
- (3) Alle anderen Regelungen, die für die jeweiligen Leistungsangebote gelten, insbesondere die Qualitätsrichtlinien nach § 80 SGB XI und die Rahmenverträge nach § 75 Abs. 1 SGB XI, bleiben unberührt.

§ 5 Prüfungen

- (1) Die Einrichtung verpflichtet sich, die Anforderungen an die Leistungserbringung im Verbund für die gesamte Laufzeit des Versorgungsvertrages einzuhalten.
- (2) Für die Prüfung gelten die jeweiligen Bestimmungen der Rahmenverträge nach § 75 SGB XI entsprechend.

§ 6 Laufzeit, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Er ist mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende, frühestens zum 31.12.2001 von jeder Vertragspartei kündbar.

Stuttgart / Kornwestheim / Ludwigsburg / Karlsruhe / München / Köln / Freiburg / Mannheim, den
17.11.2000

AOK Baden-Württemberg

VdAK / AEV Baden-Württemberg e.V.

BKK-Landesverband Baden-Württemberg

IKK Baden-Württemberg

Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-
Württemberg

Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle
München

Verband der Privaten
Krankenversicherung e.V.

Landeswohlfahrtsverband Baden

Landeswohlfahrtsverband Württemberg-
Hohenzollern

Landkreistag Baden-Württemberg

Städtetag Baden-Württemberg

Gemeindetag Baden-Württemberg
