

Versorgungsvertrag

nach § 72 SGB XI über teilstationäre Pflege
gem. § 41 SGB XI zwischen dem Träger

Name des Trägers
Strasse des Trägers
00000 Ort des Trägers

und

der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart,

den Ersatzkassen

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse (TK)

DAK-Gesundheit

Kaufmännische Krankenkasse - KKH

HEK - Hanseatische Krankenkasse

hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis

gemäß § 212 Abs. 5 S. 6 SGB V

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

dem Landesverband der Betriebskrankenkassen

Baden-Württemberg, Kornwestheim

der IKK classic

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Stuttgart

der Knappschaft, Regionaldirektion München

Landkreis

örtlich zuständiger Träger der Sozialhilfe

unter Beteiligung des

Kommunalverband für Jugend und Soziales

Baden-Württemberg

entsprechend der Kommunalen Vereinbarung

§ 1

Allgemeine Grundsätze

(1) Dieser Vertrag regelt die Versorgung von versicherten Pflegebedürftigen durch die

Name der Tagespflege

Strasse

PLZ und Ort

(im Folgenden Einrichtung genannt).

- (2) Für die Dauer dieses Vertrages wird die Einrichtung zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen.
- (3) Die Pflegekassen sind verpflichtet, die Leistungen der Einrichtung nach Maßgabe des Achten Kapitels des SGB XI zu vergüten.
- (4) Der Vertrag ist für die Einrichtung und für alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich.
- (5) Eine Belegungsgarantie für die Einrichtung ist mit dem Abschluss dieses Vertrages nicht verbunden.

§ 2

Wirtschaftliche Selbständigkeit der Einrichtung

- (1) Die Einrichtung stellt ihre wirtschaftliche Selbständigkeit im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI auf Dauer sicher.
- (2) Die Einrichtung gilt als wirtschaftlich selbständig, soweit und solange sie ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI erbringt. Bei einem darüber hinausgehenden Leistungsangebot des Einrichtungsträgers ist diese Voraussetzung erfüllt, wenn die Rechnungslegung der Einrichtung klar und eindeutig von den übrigen Betriebsbereichen des Einrichtungsträgers abgegrenzt ist. Eine Kosten- und Leistungsrechnung nach § 7 der Pflegebuchführungsverordnung ist ausreichend.

§ 3

Pflegefachkraft

- (1) Die Einrichtung stellt die pflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft im Sinne des § 71 Abs. 2 und 3 SGB XI auf Dauer sicher. Bei einem zeitlich begrenzten Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft (z. B. durch Krankheit, Urlaub) ist die Vertretung durch eine andere ausgebildete Pflegefachkraft zu gewährleisten.
- (2) Ein Wechsel in der Person der leitenden Pflegefachkraft ist den Vertragsparteien unverzüglich anzuzeigen.

§ 4

Versorgungsauftrag

- (1) Die Einrichtung ist verpflichtet, alle für die Versorgung Pflegebedürftiger erforderlichen Leistungen im Sinne des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen.
- (2) Im Rahmen ihrer Kapazität darf die Einrichtung die pflegerische Versorgung Pflegebedürftiger nicht ablehnen. § 11 des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI bleibt unberührt. Eine Beschränkung des Angebots auf Leistungen für Pflegebedürftige bestimmter Pflegestufen oder bestimmter pflegerischer Diagnosen ist unzulässig. Die Anlage 1 des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI bleibt hiervon unberührt.

- (3) Die Einrichtung stellt derzeit ganzjährig Plätze für teilstationäre Pflege zur Verfügung. Veränderungen sind den Vertragsparteien unverzüglich mitzuteilen.

§ 5 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Einrichtung stellt eine wirksame und wirtschaftliche Leistungserbringung sicher. Die Pflegeleistungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und die Einrichtung nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken (§ 29 SGB XI).
- (2) Die Landesverbände der Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen prüfen lassen. Sofern Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einrichtung die Anforderungen zur Erbringung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Versorgung nicht oder nicht mehr erfüllt, sind die Landesverbände der Pflegekassen zur Einleitung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung berechtigt. Näheres zur Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung regelt der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI.

§ 6 Qualitätsmaßstäbe

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

Protokollnotiz: Soweit im Vertrag auf § 113 SGB XI verwiesen wird, gelten bis zu dessen Umsetzung die bisherigen Vereinbarungen nach § 80 SGB XI alte Fassung weiter.

§ 7 Rahmenvertrag

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

§ 8 Vergütung

- (1) Die Einrichtung 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 sie 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 von der Einrichtung rechtzeitig vor dem Umstellungszeitpunkt den Vertragsparteien und den in der Einrichtung untergebrachten Pflegebedürftigen schriftlich mitgeteilt werden.

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

§ 9 Abrechnung

Die Abrechnung der Leistungen richtet sich nach den im Rahmenvertrag 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. Die Einrichtung verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die §§ 35 und 37 SGB I sowie §§ 67 - 85 a SGB X sind zu beachten. Die Einrichtung unterliegt hinsichtlich der personenbezogenen Daten 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 Einrichtung hat ihre Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

§ 11 Kündigung, Vertragsänderungen

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

§ 12 Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt am _____ in Kraft.

Ort , den

Pflegekassen

Träger

AOK Baden-Württemberg

Name des Trägers, Ort des Trägers

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

IKK classic

Landesverband der Betriebskrankenkassen
Baden-Württemberg vertreten durch die
IKK classic

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Knappschaft Regionaldirektion München

Der örtlich zuständige Träger der Sozialhilfe erklärt gem. § 72 Abs. 2 SGB XI sein Einvernehmen.
Ort, Datum

örtlich zuständiger Träger der Sozialhilfe
Landkreis

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg
als Beteiligter entsprechend der Kommunalen Vereinbarung