

Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI

für den Bereich der ambulanten Pflege

Zwischen

dem Träger
«TrägerName»
«TrägerStrasse», «TrägerPLZ» «TrägerOrt»

und

den Landesverbänden der Pflegekassen in Bayern

AOK Bayern – Die Gesundheitskasse
BKK Landesverband Bayern
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- SVLFG - als Landwirtschaftliche Pflegekasse
IKK classic

und

den Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse - KKH
Handelskrankenkasse (hkk)
HEK - Hanseatische Krankenkasse
gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

für

«EinrName»
«EinrStrasse», «EinrPLZ» «EinrOrt»

wird im Einvernehmen mit dem Bezirk «Bezirk» als zuständigen
überörtlichen Träger der Sozialhilfe folgender Vertrag vereinbart.

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

- (1) Der Vertrag regelt die Versorgung mit Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.
- (2) Der Vertrag ist für die Pflegeeinrichtung und alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich (§ 72 Abs. 2 SGB XI).
- (3) Dieser Vertrag gilt für Leistungen an Pflegebedürftige, die in ihrem Haushalt oder einem anderen Haushalt, in den sie aufgenommen sind, gepflegt werden.

§ 2

Gegenstand des Vertrages

- (1) Die Pflegeeinrichtung übernimmt nach Maßgabe dieses Vertrages und seiner Anlagen sowie des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI und seiner Anlagen die Versorgung der Versicherten mit Pflegesachleistungen bei häuslicher Pflege nach § 36 SGB XI.
- (2) Der örtliche Einzugsbereich der Pflegeeinrichtung gilt für:
«Einzugsgebiet»
- (3) Mit dem Abschluss des Versorgungsvertrages ist keine Inanspruchnahmegarantie verbunden.
- (4) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchzuführen.

- (5) Die Pflegeeinrichtung erklärt, dass sie die jeweiligen Voraussetzungen an die tarifliche Entlohnung nach den § 72 Abs. 3a oder 3b SGB XI mit Wirkung ab 01.09.2022 erfüllt. Der Inhalt dieser gesetzlichen Neuregelung und die Meldung des Leistungserbringers nach den Zulassungs-Richtlinien nach § 72 Abs. 3c SGB XI wird wie folgt Bestandteil des Versorgungsvertrages:

➤ § 72 Abs. 3a SGB XI (Bindung an Tarifvertrag)

Tarifvertrag:

Tarifpartei Arbeitgeber:

Tarifpartei Gewerkschaft:

§ 3

Voraussetzungen für die Leistungserbringung

- (1) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, Verbänden der Pflegekassen oder von ihnen beauftragten Mitgliedschaften die Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen nachzuweisen. Sie hat hierzu mindestens alle zwei Jahre den Strukturhebungsbogen auszufüllen und an die Verbände der Pflegekassen zu übermitteln. Der von der Pflegeeinrichtung ausgefüllte Strukturhebungsbogen ist Grundlage dieses Vertrages. Wird der Versorgungsvertrag von einer vertretungsberechtigten Vereinigung gleicher Träger im Sinne von § 72 Abs. 2 SGB XI geschlossen, gilt Satz 2 entsprechend für jede von der Vereinigung vertretene Pflegeeinrichtung.
- (2) Die Pflegeeinrichtung übernimmt die Gewähr für eine sachgerechte und wirtschaftliche Betreuung der Versicherten.
- (3) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, personelle Änderungen, die die verantwortliche Pflegefachkraft bzw. deren Vertretung betreffen, unverzüglich den Landesverbänden der Pflegekassen über deren Arbeitsgemeinschaft mitzuteilen. Dies gilt insbesondere für die Fälle der Abberufung, der Vertretung sowie des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft. Bei einem zeitlich begrenzten Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft (z.B. durch Krankheit oder Urlaub; nicht Erziehungsurlaub) ist die Vertretung durch eine andere ausgebildete Pflegefachkraft zu gewährleisten. In den Fällen des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. deren Vertretung weist die Pflegeeinrichtung den Landesverbänden der Pflegekassen über deren Arbeitsgemeinschaft die fachliche Qualifikation der Neu- oder Ersatzkraft unverzüglich ab Kenntnis vom bevorstehenden Wechsel, spätestens mit dem Wechsel nach.
- (4) Die Pflegeeinrichtung erkennt die Regelungen des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung als unmittelbar für sie verbindlich an.

§ 4

Werbung

Werbemaßnahmen, die sich auf die gesetzliche Leistungspflicht der Pflegekassen beziehen, sind unzulässig.

§ 5

Vertragsverstöße

- (1) Beachtet die Pflegeeinrichtung ihre gesetzlichen sowie die vertraglichen Pflichten aus diesem Versorgungsvertrag oder aus dem abzuschließenden Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI nicht oder handelt sie entgegen den vertraglichen Bestimmungen, so ist dieses Fehlverhalten abzumahnern. Etwaige Schadensersatzansprüche bleiben hiervon unberührt.
- (2) Bei schweren Verstößen im Sinne von § 74 Abs. 2 SGB XI können die Landesverbände der Pflegekassen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Der Pflegeeinrichtung sind die Verstöße vorher schriftlich mitzuteilen und Gelegenheit zu geben, sich innerhalb von zwei Wochen hierzu schriftlich zu äußern.

Als schwere Verstöße im Sinne von Absatz 2 gelten insbesondere

- a) die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
 - b) die Abrechnung von Pflegestunden, die mit der tatsächlich geleisteten Pflegezeit nicht übereinstimmen,
 - c) die Forderung bzw. Annahme von Zahlungen oder Zuzahlungen von den Versicherten für von der Pflegekasse genehmigten Leistungen entgegen § 3 Abs. 1 Satz 4 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI,
 - d) die Annahme von Pflegeaufträgen und deren Weitergabe (Vermittlung) an Dritte gegen Entgelt oder zur Erlangung anderer geldwerter Vorteile,
 - e) die regelmäßige Weitergabe von in eigenem Namen angenommenen Pflegeaufträgen an Dritte gegen Vermittlungsgebühr.
- (3) Wurden Leistungen entgegen geltendem Recht bzw. diesem Vertrag erbracht oder Leistungen ohne entsprechende Gegenleistungen mit der Pflegekasse abgerechnet, ist der Träger der Pflegeeinrichtung verpflichtet, den entstandenen Schaden zu ersetzen.

§ 6

Vergütung

- (1) Die Vergütung richtet sich nach einer gesondert abzuschließenden Vergütungsvereinbarung, die nicht Bestandteil des Versorgungsvertrages wird.
- (2) Kommt eine Vergütungsvereinbarung nicht zustande oder wird sie nicht nach Maßgabe von Abs. 3 beantragt, ist eine Direktabrechnung der Pflegeleistungen nach dem SGB XI mit den Pflegekassen nicht möglich (§ 91 Abs. 1 und 2 SGB XI). Der Pflegedienst unterrichtet in diesem Fall die von ihm zu betreuenden Pflegebedürftigen von der Rechtsfolge § 91 Abs. 2 SGB XI (§ 91 Abs. 4 SGB XI).
- (3) Um die Rechtsfolge des Abs. 2 zu vermeiden, hat der Pflegedienst innerhalb von zwei Wochen, nachdem er den unterschriebenen Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI erhalten hat, bei der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, Gärtnersteite 14, 96450 Coburg, einen Antrag auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zu stellen (Anlage 1 - Beitrittserklärung). Hierbei sind der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände Zugehörigkeiten zu Berufsverbänden in der Pflege mitzuteilen und Nachweise hierüber beizufügen.
- (4) Für Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und deren Mitgliedsorganisationen sowie für Einrichtungen der Lebenshilfe gilt die Gebührenvereinbarung auf Landesebene in der jeweils gültigen Fassung.

§ 7

Qualitätssicherung

- (1) Die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege sind in der jeweils gültigen Fassung bindend.
- (2) Der Leistungserbringer erbringt die ambulanten Pflegeleistungen unter Einbezug der anerkannten wissenschaftlichen Expertenstandards zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege (§113a SGB XI).
- (3) Wird von einer Pflegekasse die Notwendigkeit einer Qualitätsprüfung als gegeben angesehen, ist über die Landesverbände der Pflegekassen eine Prüfung gemäß §§ 112 ff SGB XI einzuleiten. Nähere Einzelheiten hierzu sind im Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI geregelt.
- (4) Sofern einer Pflegekasse begründete Anhaltspunkte vorliegen, dass eine Einrichtung die Anforderungen der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege nicht erfüllt, sind die Pflegekassen berechtigt, die Qualität der vereinbarten Leistungen auch außerhalb der regelmäßigen Prüfungen durch den Medizinischen Dienst Bayern (MD Bayern), den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder einen von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellten Sachverständigen zu prüfen.

§ 8

Datenschutz

- (1) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.
- (2) Der Leistungserbringer hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU- DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
- (3) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.
- (4) 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.
- (5) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (6) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- (7) Der Leistungserbringer unterliegt hinsichtlich der Patientin/des Patienten und dessen/deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst Bayern (MD Bayern) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

§ 9

Inkrafttreten / Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** in Kraft.
- (2) Das Vertragsverhältnis kann nach den Bestimmungen des § 74 SGB XI gekündigt werden. Wichtige Kündigungsgründe, die zur Kündigung im Sinne des § 74 Abs. 2 SGB XI berechtigen, können sich aus dem § 5 dieses Vertrages ergeben.
- (3) Vertragsänderungen bedürfen der Schriftform.

«TrägerName»

«TrägerStrasse»

«TrägerPLZ» «TrägerOrt»

handelnd für

«EinrName»

«EinrStrasse»

«EinrPLZ» «EinrOrt»

für:

- AOK Bayern – Die Gesundheitskasse
- BKK Landesverband Bayern
- KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion München
- SVLFG als
Landwirtschaftliche Pflegekasse
- IKK classic

_____, den _____
Ort Datum

Coburg, den 13.02.2025

(Unterschrift Träger)

(Phillip Krappmann)

für:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

München, den _____

(Der Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern)

Anlage:

Anlage 1 zu § 6 Abs. 3

Beitrittserklärung

Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI

für den Bereich der ambulanten Pflege

Zwischen

dem Träger
«TrägerName»
«TrägerStrasse», «TrägerPLZ» «TrägerOrt»

und

den Landesverbänden der Pflegekassen in Bayern

AOK Bayern – Die Gesundheitskasse
BKK Landesverband Bayern
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- SVLFG - als Landwirtschaftliche Pflegekasse
IKK classic

und

den Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse - KKH
Handelskrankenkasse (hkk)
HEK - Hanseatische Krankenkasse
gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

für

«EinrName»
«EinrStrasse», «EinrPLZ» «EinrOrt»

wird im Einvernehmen mit dem Bezirk «Bezirk» als zuständigen
überörtlichen Träger der Sozialhilfe folgender Vertrag vereinbart.

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

- (1) Der Vertrag regelt die Versorgung mit Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.
- (2) Der Vertrag ist für die Pflegeeinrichtung und alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich (§ 72 Abs. 2 SGB XI).
- (3) Dieser Vertrag gilt für Leistungen an Pflegebedürftige, die in ihrem Haushalt oder einem anderen Haushalt, in den sie aufgenommen sind, gepflegt werden.

§ 2

Gegenstand des Vertrages

- (1) Die Pflegeeinrichtung übernimmt nach Maßgabe dieses Vertrages und seiner Anlagen sowie des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI und seiner Anlagen die Versorgung der Versicherten mit Pflegesachleistungen bei häuslicher Pflege nach § 36 SGB XI.
- (2) Der örtliche Einzugsbereich der Pflegeeinrichtung gilt für:
«Einzugsgebiet»
- (3) Mit dem Abschluss des Versorgungsvertrages ist keine Inanspruchnahmegarantie verbunden.
- (4) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchzuführen.

- (5) Die Pflegeeinrichtung erklärt, dass sie die jeweiligen Voraussetzungen an die tarifliche Entlohnung nach den § 72 Abs. 3a oder 3b SGB XI mit Wirkung ab 01.09.2022 erfüllt. Der Inhalt dieser gesetzlichen Neuregelung und die Meldung des Leistungserbringers nach den Zulassungs-Richtlinien nach § 72 Abs. 3c SGB XI wird wie folgt Bestandteil des Versorgungsvertrages:

➤ § 72 Abs. 3a SGB XI (Bindung an Tarifvertrag)

Tarifvertrag:

Tarifpartei Arbeitgeber:

Tarifpartei Gewerkschaft:

§ 3

Voraussetzungen für die Leistungserbringung

- (1) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, Verbänden der Pflegekassen oder von ihnen beauftragten Mitgliedskassen die Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen nachzuweisen. Sie hat hierzu mindestens alle zwei Jahre den Strukturhebungsbogen auszufüllen und an die Verbände der Pflegekassen zu übermitteln. Der von der Pflegeeinrichtung ausgefüllte Strukturhebungsbogen ist Grundlage dieses Vertrages. Wird der Versorgungsvertrag von einer vertretungsberechtigten Vereinigung gleicher Träger im Sinne von § 72 Abs. 2 SGB XI geschlossen, gilt Satz 2 entsprechend für jede von der Vereinigung vertretene Pflegeeinrichtung.
- (2) Die Pflegeeinrichtung übernimmt die Gewähr für eine sachgerechte und wirtschaftliche Betreuung der Versicherten.
- (3) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, personelle Änderungen, die die verantwortliche Pflegefachkraft bzw. deren Vertretung betreffen, unverzüglich den Landesverbänden der Pflegekassen über deren Arbeitsgemeinschaft mitzuteilen. Dies gilt insbesondere für die Fälle der Abberufung, der Vertretung sowie des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft. Bei einem zeitlich begrenzten Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft (z.B. durch Krankheit oder Urlaub; nicht Erziehungsurlaub) ist die Vertretung durch eine andere ausgebildete Pflegefachkraft zu gewährleisten. In den Fällen des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. deren Vertretung weist die Pflegeeinrichtung den Landesverbänden der Pflegekassen über deren Arbeitsgemeinschaft die fachliche Qualifikation der Neu- oder Ersatzkraft unverzüglich ab Kenntnis vom bevorstehenden Wechsel, spätestens mit dem Wechsel nach.
- (4) Die Pflegeeinrichtung erkennt die Regelungen des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung als unmittelbar für sie verbindlich an.

§ 4

Werbung

Werbemaßnahmen, die sich auf die gesetzliche Leistungspflicht der Pflegekassen beziehen, sind unzulässig.

§ 5

Vertragsverstöße

- (1) Beachtet die Pflegeeinrichtung ihre gesetzlichen sowie die vertraglichen Pflichten aus diesem Versorgungsvertrag oder aus dem abzuschließenden Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI nicht oder handelt sie entgegen den vertraglichen Bestimmungen, so ist dieses Fehlverhalten abzumahnern. Etwaige Schadensersatzansprüche bleiben hiervon unberührt.
- (2) Bei schweren Verstößen im Sinne von § 74 Abs. 2 SGB XI können die Landesverbände der Pflegekassen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Der Pflegeeinrichtung sind die Verstöße vorher schriftlich mitzuteilen und Gelegenheit zu geben, sich innerhalb von zwei Wochen hierzu schriftlich zu äußern.

Als schwere Verstöße im Sinne von Absatz 2 gelten insbesondere

- a) die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
 - b) die Abrechnung von Pflegestunden, die mit der tatsächlich geleisteten Pflegezeit nicht übereinstimmen,
 - c) die Forderung bzw. Annahme von Zahlungen oder Zuzahlungen von den Versicherten für von der Pflegekasse genehmigten Leistungen entgegen § 3 Abs. 1 Satz 4 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI,
 - d) die Annahme von Pflegeaufträgen und deren Weitergabe (Vermittlung) an Dritte gegen Entgelt oder zur Erlangung anderer geldwerter Vorteile,
 - e) die regelmäßige Weitergabe von in eigenem Namen angenommenen Pflegeaufträgen an Dritte gegen Vermittlungsgebühr.
- (3) Wurden Leistungen entgegen geltendem Recht bzw. diesem Vertrag erbracht oder Leistungen ohne entsprechende Gegenleistungen mit der Pflegekasse abgerechnet, ist der Träger der Pflegeeinrichtung verpflichtet, den entstandenen Schaden zu ersetzen.

§ 6

Vergütung

- (1) Die Vergütung richtet sich nach einer gesondert abzuschließenden Vergütungsvereinbarung, die nicht Bestandteil des Versorgungsvertrages wird.
- (2) Kommt eine Vergütungsvereinbarung nicht zustande oder wird sie nicht nach Maßgabe von Abs. 3 beantragt, ist eine Direktabrechnung der Pflegeleistungen nach dem SGB XI mit den Pflegekassen nicht möglich (§ 91 Abs. 1 und 2 SGB XI). Der Pflegedienst unterrichtet in diesem Fall die von ihm zu betreuenden Pflegebedürftigen von der Rechtsfolge § 91 Abs. 2 SGB XI (§ 91 Abs. 4 SGB XI).
- (3) Um die Rechtsfolge des Abs. 2 zu vermeiden, hat der Pflegedienst innerhalb von zwei Wochen, nachdem er den unterschriebenen Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI erhalten hat, bei der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, Gärtnersteite 14, 96450 Coburg, einen Antrag auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zu stellen (Anlage 1 - Beitrittserklärung). Hierbei sind der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände Zugehörigkeiten zu Berufsverbänden in der Pflege mitzuteilen und Nachweise hierüber beizufügen.
- (4) Für Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und deren Mitgliedsorganisationen sowie für Einrichtungen der Lebenshilfe gilt die Gebührenvereinbarung auf Landesebene in der jeweils gültigen Fassung.

§ 7

Qualitätssicherung

- (1) Die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege sind in der jeweils gültigen Fassung bindend.
- (2) Der Leistungserbringer erbringt die ambulanten Pflegeleistungen unter Einbezug der anerkannten wissenschaftlichen Expertenstandards zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege (§113a SGB XI).
- (3) Wird von einer Pflegekasse die Notwendigkeit einer Qualitätsprüfung als gegeben angesehen, ist über die Landesverbände der Pflegekassen eine Prüfung gemäß §§ 112 ff SGB XI einzuleiten. Nähere Einzelheiten hierzu sind im Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI geregelt.
- (4) Sofern einer Pflegekasse begründete Anhaltspunkte vorliegen, dass eine Einrichtung die Anforderungen der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege nicht erfüllt, sind die Pflegekassen berechtigt, die Qualität der vereinbarten Leistungen auch außerhalb der regelmäßigen Prüfungen durch den Medizinischen Dienst Bayern (MD Bayern), den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder einen von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellten Sachverständigen zu prüfen.

§ 8

Datenschutz

- (1) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.
- (2) Der Leistungserbringer hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU- DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
- (3) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.
- (4) 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.
- (5) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (6) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- (7) Der Leistungserbringer unterliegt hinsichtlich der Patientin/des Patienten und dessen/deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst Bayern (MD Bayern) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

§ 9

Inkrafttreten / Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** in Kraft.
- (2) Das Vertragsverhältnis kann nach den Bestimmungen des § 74 SGB XI gekündigt werden. Wichtige Kündigungsgründe, die zur Kündigung im Sinne des § 74 Abs. 2 SGB XI berechtigen, können sich aus dem § 5 dieses Vertrages ergeben.
- (3) Vertragsänderungen bedürfen der Schriftform.

«TrägerName»

«TrägerStrasse»

«TrägerPLZ» «TrägerOrt»

handelnd für

«EinrName»

«EinrStrasse»

«EinrPLZ» «EinrOrt»

für:

- AOK Bayern – Die Gesundheitskasse
- BKK Landesverband Bayern
- KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion München
- SVLFG als
Landwirtschaftliche Pflegekasse
- IKK classic

_____, den _____
Ort Datum

Coburg, den 13.02.2025

(Unterschrift Träger)

(Phillip Krappmann)

für:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

München, den _____

(Der Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern)

Anlage:

Anlage 1 zu § 6 Abs. 3

Beitrittserklärung