

# **Versorgungsvertrag**

**nach § 72 SGB XI (Sozialgesetzbuch)**

**für Leistungen in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege**

**gemäß § 41 SGB XI**

zwischen

dem Träger

für die Einrichtung

und

den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Ersatzkassen in Wahrnehmung der Aufgaben der Landesverbände der Pflegekassen:

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse,

Ersatzkassen:

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse-KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (hkk)

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung  
Berlin/Brandenburg,

BKK Landesverband Mitte  
Siebstraße 4  
30171 Hannover,

IKK Brandenburg und Berlin,

Knappschaft, Regionaldirektion Cottbus,

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
(SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Hoppegarten

im Einvernehmen mit dem Sozialhilfeträger

## § 1

### Allgemeine Grundsätze

- (1) Die Pflegeeinrichtung **Einrichtung hat zweite Postanschrift** (im Folgenden Pflegeeinrichtung genannt) erbringt für die Pflegebedürftigen im Sinne des SGB XI Leistungen der Tages-/Nachtpflege (§ 41 SGB XI) und stellt Unterkunft und Verpflegung sicher.
- (2) Für die Dauer der Gültigkeit dieses Vertrages ist die Pflegeeinrichtung zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen, soweit sie den Anforderungen des § 71 Abs. 2 SGB XI auf Dauer genügt, die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung bietet sowie eine in Pflegeeinrichtungen ortsübliche Arbeitsvergütung an ihre Beschäftigten zahlt, nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einführt und weiterentwickelt sowie alle Expertenstandards nach § 113 a anwendet (vgl. § 72 Abs. 3 Satz 1 SGB XI).
- (3) Die Pflegekassen sind verpflichtet, die Leistungen der Pflegeeinrichtung nach Maßgabe der auf Grundlage des Achten Kapitels des SGB XI abgeschlossenen Vergütungsvereinbarung zu vergüten.
- (4) Der Vertrag ist für die Pflegeeinrichtung und für alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich.
- (5) Mit dem Abschluss des Versorgungsvertrages ist keine Inanspruchnahmegarantie durch die Pflegebedürftigen verbunden.

## § 2

### Rahmenverträge

Der im Land Brandenburg geltende Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI (nachfolgend Rahmenvertrag genannt) zur Sicherstellung der teilstationären Pflege in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege ist für die Vertragsparteien bindend.

## § 3

### Versorgungsauftrag

- (1) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, auf der Grundlage der §§ 2, 3, 5 und 6 des Abschnittes II **des geltenden Rahmenvertrages** alle für die Versorgung Pflegebedürftiger nach Art und Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit erforderlichen teilstationären Leistungen nach § 41 SGB XI sowie nach § 123 i. V. mit § 45a SGB XI unter Beachtung des Verbraucherschutzes zu erbringen.
- (2) Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, ganzjährig  
  
                  **XX** Tagespflegeplätze  
und  
                  **XX** Nachtpflegeplätze  
  
täglich vorzuhalten.

Die tägliche Belegung soll die vereinbarte Platzzahl grundsätzlich nicht übersteigen.

- (3) Im Rahmen ihrer nach Abs. 2 vereinbarten Kapazität darf die Pflegeeinrichtung die pflegerische Versorgung versicherter Pflegebedürftiger grundsätzlich nicht ablehnen. Abweichungen dürfen nur im Rahmen der in § 13 Abs. 1 Satz 4 des Rahmenvertrages beschriebenen Regelungen erfolgen.
- (4) Eine Beschränkung des Angebotes auf Leistungen für Pflegebedürftige bestimmter Pflegestufen oder bestimmter pflegerischer Diagnosen ist unzulässig.
- (5) Die Aufnahme von Menschen mit apallischem Syndrom mit der Pflegestufe III und Härtefall ist ausgeschlossen.
- (6) Die Pflegeleistungen umfassen nicht Leistungen der Eingliederungshilfe, Leistungen der medizinischen Rehabilitation sowie Leistungen der medizinischen Versorgung.
- (7) Die Pflegeeinrichtung hat die individuelle Versorgung von Pflegebedürftigen mit Leistungen der Pflege gemäß § 41 SGB XI innerhalb der festgelegten Öffnungszeiten zu erbringen. Dabei ist die Pflege und Versorgung in der Tagespflege an mindestens fünf Tagen in der Woche jeweils mindestens sechs Stunden und in der Nachtpflege jeweils mindestens 12 Stunden zu gewährleisten.

Die Öffnungszeiten der Pflegeeinrichtung sind: Montag – Freitag: 08:00 Uhr – 16:00 Uhr

Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege haben im Rahmen ihres Leistungsangebotes auch die notwendige und angemessene Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück sicherzustellen, soweit sie nicht von Angehörigen durchgeführt wird.

- (8) Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, die jeweils im Einzelfall erforderliche Pflege, Unterbringung und Verpflegung zu gewährleisten.

#### **§ 4**

##### **Strukturerhebungsbogen, Vertragsänderungen**

- (1) Der von der Pflegeeinrichtung vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllte Strukturerhebungsbogen ist Grundlage dieses Vertrages.
- (2) Mit dem Strukturerhebungsbogen sind den Verbänden der Pflegekassen Änderungen anzuzeigen, die sich auf maßgebliche Geschäftsgrundlagen beziehen, insbesondere Angaben zur Betriebssitzveränderung und Wechsel der verantwortlichen Pflegefachkraft, so dass ein seitenweiser Austausch erfolgen kann.

#### **§ 5**

##### **Wirtschaftliche Selbstständigkeit der Einrichtung**

- (1) Die Pflegeeinrichtung gilt als wirtschaftlich selbstständig, soweit und solange sie ausschließlich Leistungen nach § 41 SGB XI erbringt. Bei einem darüber hinausgehenden Leistungsangebot des Einrichtungsträgers ist diese Voraussetzung erfüllt, wenn die Finanzierungskreise und -verantwortlichkeiten sowie die Rechnungslegung der Pflegeeinrichtung klar und eindeutig von den übrigen Leistungsbereichen des Einrichtungsträgers abgegrenzt sind.
- (2) Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, das Rechnungswesen nach den Vorschriften der Pflege-Buchführungsverordnung gemäß § 83 Abs. 1 Nr. 3 SGB XI zu realisieren, es sei denn, sie kann von den dort genannten Freistellungsklauseln Gebrauch machen.
- (3) Betriebsänderungen, die Auswirkungen auf die wirtschaftliche Selbstständigkeit der Pflegeeinrichtung haben können, teilt die Pflegeeinrichtung den Verbänden der Pflegekassen unverzüglich schriftlich mit.

- (4) Eine Verletzung der Verpflichtungen aus den Absätzen (1) und (2) gilt als wichtiger Kündigungsgrund im Sinne § 74 Absatz 2 SGB XI, wobei der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu berücksichtigen ist. Es gelten die Regelungen nach § 39 des Rahmenvertrages.

## **§ 6**

### **Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung**

- (1) Die Pflegeeinrichtung stellt eine wirksame und wirtschaftliche Leistungserbringung sicher. Die Pflege darf das Maß des Notwendigen nicht übersteigen und ist als wirksam anzusehen, wenn durch sie das Pflegeziel erreicht wird. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und die Pflegeeinrichtung nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung erbringen.
- (2) Die Verbände der Pflegekassen können gemäß Abschnitt VIII der im Land Brandenburg geltenden Rahmenverträge gemäß § 75 SGB XI die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen prüfen lassen. Eine Prüfung ist gemäß § 79 Abs. 1 SGB XI nur zulässig, wenn tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Pflegeeinrichtung die Anforderungen der § 72 Abs. 3 Satz 1 SGB XI ganz oder teilweise nicht oder nicht mehr erfüllt. Die Regelungen nach § 32 des Rahmenvertrages gelten entsprechend.
- (3) Das Prüfergebnis ist in der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung zu berücksichtigen. Die §§ 74 und 85 Abs. 7 SGB XI bleiben unberührt.

## **§ 7**

### **Räumliche Voraussetzungen**

- (1) Die Räume, die dem Pflegebedürftigen in der Tagespflegeeinrichtung zur Verfügung stehen, sind so zu gestalten, dass die Bedürfnisse, die pflegerischen Erfordernisse und die Anforderungen an eine wohnliche Umgebung Berücksichtigung finden (vergl. Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 des Elften Buches Sozialgesetzbuch- (SGB- XI) in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 10. Dezember 2012 in der jeweils geltenden Fassung).
- (2) Die Pflegeeinrichtung muss folgende Voraussetzungen erfüllen:
- beschilderte, sicher zu erreichende sowie alten- und behindertengerechte Zugänge zur Pflegeeinrichtung,
  - direkte Zufahrt für Fahrzeuge,
  - alten- und behindertengerechte Ausstattung,
  - ein angemessenes Angebot an Gemeinschafts- und Therapieräumen,
  - Bewegungsmöglichkeiten im Freien,
  - Gewährleistung eines ungehinderten Verlassens bzw. Aufsuchens der Einrichtung.
- (3) Die Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege halten zusätzlich zu den Anforderungen aus Absatz 2 in Abhängigkeit von der Platzzahl der Einrichtung einen oder mehrere Ruheräume vor, die sich an den individuellen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen orientieren.

## **§ 8**

### **Weitere Voraussetzungen**

- (1) Der Träger der Pflegeeinrichtung stellt die fachliche Qualität der hauswirtschaftlichen Versorgung sicher.
- (2) Allgemein anerkannte Hygienestandards werden beachtet, ohne dass der wohnliche Charakter beeinträchtigt wird.
- (3) Die Pflegeeinrichtung sorgt für ein altersgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot einschließlich geeigneter Diätkost. Individuelle Wünsche und Besonderheiten sind zu beachten. Mahlzeiten können ggf. mit den Pflegebedürftigen gemeinschaftlich zubereitet werden. Das Speisenangebot und die Essenszeiten sind flexibel zu gestalten. Der Speiseplan ist allen Pflegebedürftigen in geeigneter Form zur Verfügung zu stellen.
- (4) Die Pflegeeinrichtung stellt kostenfrei Kalt- und Warmgetränke bereit.

## **§ 9**

### **Pflegepersonal**

- (1) Die Pflegeeinrichtung stellt sicher, dass die Pflege unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft erfolgt. Die Pflegeeinrichtung weist den Verbänden der Pflegekassen die fachliche Qualifikation der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung schriftlich nach.
- (2) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, personelle Veränderungen, die insbesondere die Abberufung und den Wechsel der verantwortlichen Pflegefachkraft betreffen, unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von drei Werktagen, den Verbänden der Pflegekassen schriftlich oder elektronisch (siehe Strukturhebungsbogen in der geltenden Fassung) mitzuteilen.
- (3) Eine Verletzung der Pflichten nach Absatz 1 gilt als wichtiger Kündigungsgrund im Sinne § 74 Abs. 2 SGB XI sowie § 39 des geltenden Rahmenvertrages.
- (4) Zur Sicherstellung der Pflege werden
  - Pflegefachkräfte (Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin oder Altenpfleger),
  - Pflegekräfte (Gesundheits- und Krankenpflegehelferin oder Gesundheits- und Krankenpflegehelfer),
  - Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger,
  - angeleitete Kräfte (sonstige Mitarbeiter der Pflege)beschäftigt.
- (5) Größtmögliche personelle Kontinuität ist sicherzustellen.

## **§ 10**

### **Qualitätssicherung**

- (1) Gemäß § 113 SGB XI sind die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung in der teilstationären Pflege sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements, das auf eine stetige Weiterentwicklung der Pflegequalität ausgerichtet ist, mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger für die Vertragsparteien unmittelbar verbindlich.
- (2) Der Träger der Pflegeeinrichtung ist für die Qualität der Leistungen einschließlich der Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität verantwortlich (vgl. § 112 Absatz 1 SGB XI). Dazu stellt er insbesondere die Leistungserbringung gemäß § 9 Absatz 7 (Bezugspflege) sicher.

Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, Maßnahmen der Qualitätssicherung nach Maßgabe des § 113 SGB XI durchzuführen, Expertenstandards nach § 113a SGB XI anzuwenden und bei Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI mitzuwirken (vgl. § 112 Absatz 2 SGB XI).

- (3) In Abstimmung mit der Pflegeeinrichtung können ein oder mehrere Vertreter der Pflegekassen oder der Verbände der Pflegekassen die Einrichtung zu Qualitätsfragen aufsuchen (Konsultation).

## **§ 11**

### **Zugangskriterien/Bewilligung der Leistungen**

Versicherte erhalten die Leistungen der Pflegeversicherung auf Antrag bei der zuständigen Pflegekasse. Nach Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) teilt die Pflegekasse dem Versicherten unverzüglich ihre Entscheidung über Art und Umfang der Leistungen nach dem SGB XI schriftlich mit.

## **§ 12**

### **Ehrenamtliche Unterstützung**

Die Pflegeeinrichtung kann gemäß § 82b SGB XI ehrenamtliche Unterstützung nutzen. Die hierfür nicht anderweitig gedeckten Aufwendungen sind gemäß § 84 Abs. 1 SGB XI in den Pflegesätzen berücksichtigungsfähig. Die Pflegeeinrichtung weist diese Aufwendungen den Verbänden der Pflegekassen dezidiert schriftlich nach.

## **§ 13**

### **Zusatzleistungen**

- (1) Zusatzleistungen sind alle Leistungen, die über die im Versorgungsvertrag vereinbarten notwendigen Leistungen für die Pflege, Unterkunft und Verpflegung hinaus erbracht werden.
- (2) Die Gewährung und Berechnung von Zusatzleistungen sind nur zulässig, wenn
  1. dadurch die notwendigen teilstationären Leistungen der Pflegeeinrichtung nicht beeinträchtigt werden,
  2. die angebotenen Zusatzleistungen nach Art, Umfang, Dauer und Zeitabfolge sowie deren Berechnung schriftlich zwischen der Pflegeeinrichtung und dem Pflegebedürftigen vereinbart worden sind,
  3. das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen den Verbänden der Pflegekassen und dem Sozialhilfeträger vor Leistungsbeginn schriftlich mitgeteilt worden sind.

## **§ 14**

### **Vergütung und Abrechnung**

- (1) Die Vergütung der erbrachten Leistungen der teilstationären Pflege richtet sich nach den §§ 82 ff. SGB XI.  
Hierüber wird eine gesonderte Vergütungsvereinbarung gemäß § 85 SGB XI geschlossen.
- (2) Zuzahlungen zu den vereinbarten Entgelten der Vertragsleistungen darf die Pflegeeinrichtung von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen.  
  
Im Betreuungsvertrag können unter Bezugnahme auf § 29 Abs. 3 des Rahmenvertrages zwischen den Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und dem Pflegebedürftigen oder Betreuer gesonderte Regelungen getroffen werden.
- (3) Die Abrechnung der Leistungen richtet sich nach dem im Land Brandenburg festgelegten Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten, wie im Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 2 SGB XI vereinbart.
- (4) Sofern die Pflegeeinrichtung auf eine vertragliche Regelung der Pflegevergütung gemäß § 84 ff. SGB XI verzichtet, hat sie dies sechs Monate vor Ablauf der bestehenden Vergütungsvereinbarung den Verbänden der Pflegekassen schriftlich mitzuteilen. Gleichzeitig weist die Pflegeeinrichtung die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen auf die Rechtsfolge des § 91 Abs. 2 SGB XI hin.

## **§ 15**

### **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 vereinbart und genutzt werden. Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen.  
Die §§ 35 und 37 SGB I sowie §§ 67 - 85 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 sowie dem leistungspflichtigen Träger der Sozialhilfe, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Die Pflegeeinrichtung hat ihre Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

## **§ 16**

### **Maßnahmen bei Vertragsverstößen**

Beachtet die Pflegeeinrichtung ihre gesetzlichen sowie die vertraglichen Pflichten aus diesem Versorgungsvertrag oder aus dem Rahmenvertrag nicht oder handelt sie entgegen den vertraglichen Bestimmungen, so finden die Regelungen des § 39 zum Rahmenvertrag Anwendung. Etwaige Schadensersatzansprüche bleiben hiervon unberührt.

## **§ 17**

### **Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Geltung der übrigen Bestimmungen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen soll eine Regelung treten, die dem Willen der Vertragspartner sowie dem Sinn und Zweck der Vereinbarung entspricht.

**§ 18**  
**Inkrafttreten und Kündigung**

(1) Dieser Vertrag tritt am **TT.MM.JJJJ** in Kraft.

(2) Für die Kündigung des Vertrages gilt § 74 SGB XI.

Teltow, TT.MM.JJJJ

Träger (Stempel)

---

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse

---

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung  
Berlin/Brandenburg

---

BKK Landesverband Mitte,  
Regionalvertretung Berlin und Brandenburg

---

IKK Brandenburg und Berlin

---

Knappschaft,  
Regionaldirektion Cottbus

---

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

---