

**Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI
(Ambulante Pflegeeinrichtung)**

zwischen

**"Name des Trägers
Straße Hausnummer
PLZ Ort"**

und den

**Verbänden der gesetzlichen Pflegekassen in Niedersachsen,
handelnd durch**

AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.*)
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover

BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover

IKK classic*)
Tannenstraße 4b, 01099 Dresden

KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord*)
Siemensstr. 7, 30173 Hannover

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse*)
Postfach 10 13 20, 34013 Kassel

und die 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 Niedersachsen

im Einvernehmen mit dem zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe

*) in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes

§ 1

Allgemeine Grundsätze

(1) Dieser Vertrag regelt die Versorgung von versicherten Pflegebedürftigen, die in ihrem Haushalt oder in einem anderen Haushalt, in dem sie aufgenommen sind, gepflegt werden durch **[Name Einrichtung, Anschrift], Institutionskennzeichen (IK) [IK]** (nachfolgend Pflegedienst).

(2) Für die Dauer der Gültigkeit dieses Vertrages ist der Pflegedienst zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen und damit verpflichtet, im Rahmen seiner personellen Möglichkeiten die ambulante pflegerische Versorgung der Versicherten in seinem örtlichen Einzugsbereich 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) Der Vertrag ist für den Pflegedienst und für alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich.

(5) Mit dem Abschluß des Versorgungsvertrages ist keine Inanspruchnahmegarantie durch die Pflegebedürftigen verbunden.

§ 2

Selbständig wirtschaftende Einrichtung

(1) Der Träger stellt für den Pflegedienst die wirtschaftliche Selbständigkeit im Sinne des § 71 Abs. 1 SGB XI auf Dauer sicher.

(2) Der Pflegedienst gilt als wirtschaftlich selbständig, soweit und solange er ausschließlich Leistungen nach §§ 36 39 SGB XI erbringt. Bei einem darüber hinausgehenden Leistungsangebot des Einrichtungsträgers nach dem SGB XI ist diese Voraussetzung erfüllt, wenn die Räumlichkeiten, das Personal, die Finanzierungskreise und -verantwortlichkeiten sowie die Rechnungslegung des Pflegedienstes klar und eindeutig von den übrigen Betriebsbereichen des Einrichtungsträgers abgegrenzt sind.

Die Rechnungs- und Buchführungspflichten des Pflegedienstes richten sich nach den Vorschriften des HGB und der Pflege-Buchführungsverordnung (PBV).

(3) Betriebsänderungen, die Auswirkungen auf die wirtschaftliche Selbständigkeit des Pflegedienstes haben können, teilt der Träger des Pflegedienstes den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich mit.

§ 3

Pflegefachkraft

(1) Der Träger des Pflegedienstes stellt die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung sowie die häusliche Betreuung der Pflegebedürftigen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft im Sinne des § 71 Abs. 1 und 3 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.

(2) Der Träger des Pflegedienstes ist verpflichtet, personelle Änderungen, die die verantwortliche Pflegefachkraft und die Stellvertretung betreffen, unverzüglich den Landesverbänden der Pflegekassen mitzuteilen. Dies gilt insbesondere für die Fälle der Abberufung, der Vertretung und des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft sowie ihrer Stellvertretung. In den Fällen des Wechsels und der Vertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft sowie ihrer Stellvertretung weist der Träger des Pflegedienstes den Landesverbänden der Pflegekassen die fachliche Qualifikation der Neu- oder Ersatzkraft nach.

§ 4

Festlegung des örtlichen Einzugsbereichs

(1) Der örtliche Einzugsbereich des Pflegedienstes umfasst:

XXX

(2) Die Festlegung des örtlichen Einzugsbereichs schließt den Abschluss von Versorgungsverträgen mit anderen Pflegeeinrichtungen zur Versorgung der Pflegebedürftigen im selben Einzugsbereich nicht aus.

(3) Der Pflegebedürftige ist jederzeit in der Wahl des Pflegedienstes frei. Wählt er einen Pflegedienst außerhalb des örtlichen Einzugsbereiches seines Wohn- und Aufenthaltsortes, können hierdurch entstehende Mehrkosten nicht gegenüber der Pflegekasse geltend gemacht werden.

§ 5

Versorgungsauftrag

(1) Für die Dauer des Vertrages erbringt der Pflegedienst Pflegesachleistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 36 SGB XI, sowie häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson nach § 39 SGB XI. Darüber hinaus führt der Pflegedienst Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch.

(2) Die Versorgungspflicht umfasst im Einzelfall die Leistungen, auf die der Pflegebedürftige gegenüber seiner Pflegekasse einen Anspruch hat und die er im Rahmen seiner Wahlfreiheit durch den Pflegedienst erbringen lassen will. Von der Versorgungspflicht gegenüber den Pflegekassen nicht erfasst sind die Angebote der häuslichen Krankenpflege gemäß § 37 SGB V, Leistungen der Haushaltshilfe gemäß § 38 SGB V, Leistungen der Familienpflege, Mahlzeitendienste und vergleichbare nicht der Leistungspflicht der Pflegekassen unterliegende Angebote.

(3) Der Pflegedienst darf die Versorgung eines Pflegebedürftigen im Rahmen seines Versorgungsauftrages nicht ablehnen. Die diesem Vertrag zugrunde gelegte Konzeption des Pflegedienstes ist zu berücksichtigen. Eine Beschränkung auf die Versorgung Pflegebedürftiger bestimmter Pflegegrade oder bestimmter pflegerischer Diagnosen ist unzulässig.

(4) Im Rahmen seiner Versorgungspflicht hat der Pflegedienst die individuelle Versorgung der Pflegebedürftigen mit Pflegeleistungen zu jeder Zeit, bei Tag und Nacht, einschließlich an Sonn- und Feiertagen zu gewährleisten. Dies kann in Kooperation mit anderen Einrichtungen geschehen oder durch Beteiligung an regionalen Kooperationen mit anderen Einrichtungen, insbesondere durch den Anschluss an ein bestehendes oder zu organisierendes Notrufsystem. Kooperationsvereinbarungen mit anderen Einrichtungen sind unverzüglich den Landesverbänden der Pflegekassen vorzulegen.

§ 6

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

(1) Zu den Leistungen der häuslichen Pflegehilfe gehören Hilfen in den Bereichen:

- ◆ Körperpflege,
- ◆ Ernährung,
- ◆ Mobilität,
- ◆ Hauswirtschaft,
- ◆ Häusliche Betreuung.

(2) Der Inhalt der jeweiligen Leistung ergibt sich aus dem Rahmenvertrag nach § 10.

§ 7

Pflegeeinsätze

(1) Bei der Durchführung der Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI hat der Pflegedienst den Pflegebedürftigen, seine Angehörigen oder sonstige Pflegepersonen über die Durchführung der Pflege zu beraten und Hilfestellung bei pflegerischen Problemen zu geben.

(2) Über die häusliche Pflegesituation und die Durchführung des Pflegeeinsatzes ist der Pflegekasse mit Einverständnis des Pflegebedürftigen eine Kurzmitteilung zur Verfügung zu stellen.

§ 8

Qualitätssicherung

(1) Das Verfahren zur Durchführung von Qualitätsprüfungen, die Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität sowie die Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege nach §§ 112 ff. SGB XI sind bindend. Sie sind Bestandteil des Vertrages.

(2) Der Träger des Pflegedienstes ist dafür verantwortlich, dass Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden. Er soll sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung beteiligen.

(3) Der ambulante Pflegedienst hat die Durchführung von und die Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen zu dokumentieren und auf Anforderung der Landesverbände der Pflegekassen diesen nachzuweisen.

(4) Wird von einer Pflegekasse die Notwendigkeit einer Qualitätsprüfung als gegeben angesehen, ist über die Landesverbände der Pflegekassen eine Prüfung gemäß § 114 SGB XI einzuleiten.

§ 9

Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

(1) Der Träger des Pflegedienstes stellt eine wirksame und wirtschaftliche Leistungserbringung sicher. Die Pflegeleistungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen und sind als wirksam anzusehen, wenn durch sie das Pflegeziel erreicht wird. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und vom Pflegedienst nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung erbracht werden.

(2) Die Landesverbände der Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen prüfen lassen, sofern Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Pflegedienst die Anforderungen zur Erbringung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Versorgung nicht oder nicht mehr erfüllt. Näheres zur Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen regelt der Rahmenvertrag nach § 10.

(3) Das Prüfergebnis ist, sofern nicht eine Kündigung des Versorgungsvertrages die Folge ist, bei der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung zu berücksichtigen.

§ 10

Rahmenvertrag

Der Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI in der aktuellen Fassung ist bindend. Seine Inhalte sind Bestandteil dieses Vertrages.

§ 11

Vergütung

(1) Die Vergütung der erbrachten Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach den §§ 36, 39 SGB XI, sowie der Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI richtet sich nach einer gesonderten Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien gemäß § 89 Abs. 2 SGB XI.

(2) Zuzahlungen zu den Vertragsleistungen darf der Pflegedienst von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen.

(3) Sofern der Träger des Pflegedienstes auf eine vertragliche Regelung der Pflegevergütung gemäß §§ 84 ff. SGB XI verzichtet, hat er dies drei Monate vor Ablauf der bestehenden Preisvereinbarung einem Landesverband der Pflegekassen schriftlich mitzuteilen. Gleichzeitig weist der Träger des Pflegedienstes die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen auf die Rechtsfolgen des § 91 Abs. 2 SGB XI hin.

§ 12

Abrechnung

(1) Die Abrechnung der Leistungen richtet sich nach den im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI festgelegten Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten (vgl. § 10).

(2) Die Rechnungslegung erfolgt durch den Pflegedienst oder durch ein beauftragtes Abrechnungsunternehmen.

(3) Die Abrechnungsunterlagen sind bei der zuständigen Pflegekasse bzw. der von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen.

§ 13

Änderung der Vertragsgrundlagen, Strukturhebungsbogen

(1) Eine Grundlage dieses Vertrages bildet der von dem Träger des Pflegedienstes ausgefüllte Strukturhebungsbogen. Er erlangt ausschließlich Bedeutung im Zusammenhang mit der Zulassung zur pflegerischen Versorgung gemäß §§ 71 ff. SGB XI. Er erlangt keine Bedeutung im Zusammenhang mit Entgeltverhandlungen nach § 89 SGB XI.

(2) Veränderungen in den Strukturen des Trägers und des Pflegedienstes, die die Grundlagen und den Inhalt des Versorgungsvertrages sowie die Mitteilungsverpflichtungen nach dem Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI berühren, sind unverzüglich den Vertragspartnern bekanntzugeben. Dies trifft insbesondere für die Angaben aus dem Struktur-erhebungsbogen zu.

§ 14

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. Der Träger des Pflegedienstes verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die §§ 35 und 37 SGB I sowie §§ 67 - 85 a SGB X sind zu beachten. Der Träger des Pflegedienstes unterliegt hinsichtlich der Person des Pflegebedürftigen der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber der leistungspflichtigen Pflegekasse, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, den von der Pflegekasse beauftragten Gutachtern und dem Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Der Träger des Pflegedienstes hat seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

§ 15

Vermittlungsverbot

Die Annahme von Pflegeaufträgen und deren Weitergabe (Vermittlung) an Dritte seitens des Trägers des Pflegedienstes gegen Entgelt oder zur Erlangung geldwerter Vorteile ist unzulässig. Vermittlung im Sinne dieser Vorschrift ist auch die regelmäßige Weitergabe von in eigenem Namen angenommenen Pflegeaufträgen an Dritte gegen Kostenerstattung.

§ 16

Kündigung, Vertragsänderungen

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

(2) Vertragsveränderungen bedürfen der Schriftform.

§ 17

Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt am _____ in Kraft.

Ort, Datum

Träger der Pflegeeinrichtung
(Stempel, Unterschrift)

Vertrag ausgefertigt am _____

AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Niedersachsen

IKK classic

KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

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