

Mainz, den 01.10.2014

Niederschrift und Beschluss

In dem Schiedsstellenverfahren

1. des **Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Rheinland e.V.**, vertr. d. d. Geschäftsführer Herrn Winfried Bauer und einem weiteren Vorstandsmitglied (nach Verfügbarkeit), Dreikaiserweg 4, 56068 Koblenz ,

2. des **Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Pfalz e.V.** , vertr. d. den Geschäftsführer Herrn Werner Wagner, Maximilianstraße 31 , 67433 Neustadt an der Weinstraße ,

3. des **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.**, vertr. d. d. Präsidenten Herrn Bernd Meurer, Friedrichstraße 148, 10117 Berlin,

4. des **Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.**, vertr. d. Herrn Dr. Frank Johannes Hensel, Georgstraße 7, 50676 Köln,

5. des **Caritasverband für die Diözese Limburg e.V.**, vertr. d. den Diözesancaritasdirektor Herrn Dr. Hejo Manderscheid, Graupfortstraße 5, 65549 Limburg an der Lahn,

6. des **Caritasverband für die Diözese Mainz e.V.**, vertr. d. den Vorstand Herrn Hans-Jürgen Eberhardt, Bahnstraße 32, 55128 Mainz,

7. des **Caritasverband für die Diözese Speyer e.V.**, vertr. d. den Vorsitzenden Domkapitular Karl-Ludwig Hundemer, Obere Langgasse 2, 67346 Speyer,

8. des **Caritasverband für die Diözese Trier e.V.**, vertr. d. die Vorstände Herrn Prälat Franz Josef Gebert und Frau Dr. Birgit Kugel, Sichelstraße 10, 54290 Trier,

9. des **Der PARITÄTISCHE Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland e.V.**, vertr. d. den Landesgeschäftsführer Herrn Wolfgang Krause, Feldmannstraße 92, 66119 Saarbrücken,

10. des **DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.**, vertr. d. Herrn Norbert Albrecht, Mitternachtsgasse 4, 55116 Mainz,

11. der **Diakonie Hessen - Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V.**, vertr. d. die Vorstände Herrn Pfarrer Dr. Wolfgang Gern (Vorsitzender), Herrn Dr. Harald Clausen, Herrn Wilfried Knapp und Herrn Landeskirchenrat Horst Rühl, Ederstraße 12, 60486 Frankfurt am Main ,

12. des **Diakonisches Werk Pfalz**, vertr. d. den Landespfarrer Herrn Albrecht Bähr, Karmeliterstraße 20, 67346 Speyer,

13. des **Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V.**, vertr. d. Herrn Pfarrer Prof. Dr. Uwe Becker und Herrn Thomas Oelkers, Lenaustraße 41, 40470 Düsseldorf ,

- zu 1. – 13. vertreten durch den **PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.**, dieser vertr. d. d. Vorstandsvorsitzenden Albrecht Bähr und Bernd Meurer, Bauerngasse 7, 55116 Mainz –

14. des **Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.**, vertr. d. den Vorsitzenden Herr Peter Klein und den stellv Vorsitzenden Phillip Unger.

- Vereinigungen der Träger von Pflegeeinrichtungen und Antragsteller –

gegen

1. **AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse**, vertr. d. d. Vorstandsvorsitzende Frau Dr. Irmgard Stippler, Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg;

2. **BKK-Landesverband Mitte**, vertr. d. d. Vorstandsvorsitzenden Klemens Pawisa, Siebstraße 4, 30171 Hannover ,

3. **IKK Südwest**, vertr. d. d. Vorstand Dr. Jörg Loth, Berliner Promenade 1, 66111 Saarbrücken;

4. **Knappschaft-Bahn-See**, Regionaldirektion Saarbrücken, St. Johanner Straße 46/48, 66111 Saarbrücken;

5. **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse**, Luisenstraße 12, 34119 Kassel;

6. **Pflegekasse der BARMER GEK**, vertr. d. d. Vorstand, Lichtscheider Str. 89 42285 Wuppertal;

7. **Pflegekasse der Techniker Krankenkasse**, vertr. d. d. Vorstand, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg;

8. **Pflegekasse der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)**, vertr. d. d. Vorstand, Nagelsweg 27 – 31, 20097 Hamburg;

9. **Pflegekasse der KKH-Allianz (Ersatzkasse)**, vertr. d. d. Vorstand, Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover;

10. **Pflegekasse der HEK - Hanseatische Krankenkasse**, vertr. d. d. Vorstand, Wandsbeker Zollstraße 86 – 90, 22041 Hamburg;

11. **Pflegekasse der hkk**, vertr. d. d. Vorstand, Martinistraße 26, 28195 Bremen

gemeinsamer Bevollmächtigter der Antragsgegner zu 6. – 11. mit Abschlussbefugnis: **Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)**, vertr. d. d. Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner, Landesvertretung Rheinland-Pfalz, Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 22, 55130 Mainz;

- gemeinsam handelnd als Landesverbände der Pflegekassen -

unter Beiladung

1. des **Städtetag Rheinland-Pfalz e.V.**, vertr. d. d. Geschäftsführer Prof. Dr. Gunnar Schwarting, Freiherr-vom-Stein-Haus, Deutschhausplatz 1, 55116 Mainz;

2. des **Landkreistag Rheinland-Pfalz e.V.**, vertr. d. d. Vorstandsvorsitzenden Herrn Landrat
Herrn Hans Jörg Duppré, Freiherr-vom-Stein-Haus, Deutschhausplatz 1, 55116 Mainz;

3. **Land Rheinland-Pfalz, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz** für den überörtlichen Träger der Sozialhilfe, Rheinallee 97-101, 55118 Mainz ;

4. des **Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.**, vertr. d. d. Vorstand, Gustav-Heinemann-Ufer 74c, 50968 Köln;

5. des **Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz e.V.**, vertr. d. d. Frau Dr. Ursula Weibler-Villalobos, Albiger Straße 19d, 55232 Alzey

Wegen Festsetzung des Rahmenvertrags nach § 75 Abs. 1 SGB XI und der Rahmenvereinbarung nach § 86 Abs. 3 SGB XI

Az: L-SchSt-P-2014-02

Sitzung der Schiedsstelle

Am 01.10.2014

Beginn: 9:30 Uhr

beim DiCV Mainz, Bahnstraße 32, 55128 Mainz

Anwesende: (siehe Teilnehmerliste)

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 9:30 und stellt die Beschlussfähigkeit fest. Es wird in den Sach- und Streitstand eingeführt. Die Parteien erhalten sodann Gelegenheit zum Vortrag. Ergänzungen zu den bereits vorliegenden Schriftsätzen ergeben sich nicht.

Auf Nachfrage der Antragsgegnerinnen erklären sich die Antragsteller dazu bereit, Regelungen zu den Personalwerten, die vor Einführung der Pflegeversicherung galten, sowie Richtwerte zu den angemessenen kalkulatorischen Ansätzen für das Qualitätsmanagement sowie die Praxisanleitung abweichend vom Schiedsantrag auch in die zuletzt mit Schiedsstellenentscheidung vom 14.01.2013 festgesetzte Vereinbarung nach § 86 Abs. 3 SGB XI aufzunehmen.

Die Parteien werden sodann vom Vorsitzenden entlassen. Es ergeht sodann folgender

Schiedsspruch

Die Schiedsstelle hat hinsichtlich des streitig gebliebenen Wortlauts von Rahmenvertrag und Rahmenvereinbarung Entscheidungen getroffen.

Die Ergebnisse: Veränderungen und Ergänzungen des Wortlauts sind zur besseren Erkennbarkeit im nachfolgenden Wortlaut farblich hervorgehoben.

**Rahmenvereinbarung gem. § 86 Absatz 3 SGB XI
über das Verfahren von Vergütungsverhandlungen
für Leistungen der vollstationären Pflege²
nach dem 8. Kapitel des SGB XI in Rheinland-Pfalz**

Zwischen

- ⇒ der AOK Rheinland-Pfalz / Saarland - Die Gesundheitskasse, Eisenberg
- ⇒ dem BKK-Landesverband Mitte, Mainz
- ⇒ der IKK Südwest, Saarbrücken
- ⇒ der Knappschaft, Regionaldirektion Saarbrücken
- ⇒ der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel
- ⇒ den Ersatzkassen
 - BARMER GEK
 - Techniker Krankenkasse (TK)
 - DAK-Gesundheit
 - Kaufmännische Krankenkasse - KKH
 - HEK - Hanseatische Krankenkasse
 - Handelskrankenkasse (hkk)

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis: Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) vertreten durch die Landesvertretung Rheinland-Pfalz, Mainz als Pflegekassen

als Landesverbände der Pflegekassen in Rheinland-Pfalz

unter Beteiligung

- ⇒ des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln

sowie

- ⇒ dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz, Mainz für den überörtlichen Träger der Sozialhilfe
- ⇒ dem Landkreistag Rheinland-Pfalz und Städtetag Rheinland-Pfalz, Mainz handelnd für die örtlichen Träger der Sozialhilfe

- einerseits -

und

- ⇒ der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Rheinland e.V., Koblenz
- ⇒ der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Pfalz e.V., Neustadt a. d. Weinstraße
- ⇒ dem Caritasverband für die Erzdiözese Köln, e.V., Köln
- ⇒ dem Caritasverband für die Diözese Limburg e.V., Limburg
- ⇒ dem Caritasverband für die Diözese Mainz e.V., Mainz
- ⇒ dem Caritasverband für die Diözese Speyer e.V., Speyer
- ⇒ dem Caritasverband für die Diözese Trier e.V., Trier
- ⇒ dem Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V., Frankfurt am Main
- ⇒ der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V., Düsseldorf
- ⇒ dem Diakonischen Werk der Ev. Kirche der Pfalz, Speyer
- ⇒ dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- ⇒ dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Rheinland Pfalz/Saarland e.V., Saarbrücken
- ⇒ dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis: PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz e.V., Mainz

- ⇒ dem Landesverband Rheinland-Pfalz des Verbandes Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz

als Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen
- andererseits-

² Die Rahmenvereinbarung gilt auch für sog. "eingestreute" Kurzzeitpflegeplätze.

§ 1

Ziel dieser Rahmenvereinbarung

- (1) Diese Rahmenvereinbarung hat das Ziel für Vergütungsverfahren nach dem 8. Kapitel des SGB XI landesweit einheitliche Richtlinien festzulegen, um so unter Berücksichtigung der Rahmenverträge nach § 75 SGB XI für die Leistungen der vollstationären Pflege und der Kurzzeitpflege für sog. "eingestreute" Plätze Sicherheit und Klarheit sowie gleiche Verfahrensbedingungen für die in § 85 SGB XI genannten Vertragsparteien in Rheinland-Pfalz zu schaffen.
- (2) Die Vereinbarungspartner stimmen darin überein, den qualitativen Stand der Betreuung und Versorgung vor Inkrafttreten der Pflegeversicherung in Rheinland-Pfalz unter Berücksichtigung der Anforderungen des SGB XI mindestens zu erhalten. Bei der Vergütungsverhandlung gelten daher die sich aus der heimindividuellen Belegungsstruktur im ersten Halbjahr 1996, auf Basis der damaligen Berechnungsgrundlagen ermittelten, Personalwerte aller Leistungsbereiche. Veränderungen nach Inkrafttreten des SGB XI können im Rahmen der Einzelverhandlungen berücksichtigt werden.
- (3) Die Rahmenvereinbarung gilt hinsichtlich der verfahrensmäßigen Regelungen, der Zusammensetzung der Vergütung sowie deren Anpassung auch für Leistungen nach dem 7. Kapitel des SGB XII für Pflegebedürftige ohne Anspruch nach dem SGB XI (sog. Pflegestufe Null). Die rechtlichen Vorschriften zum Bereich der Investitionskosten bleiben von dieser Rahmenvereinbarung unberührt.

§ 2

Grundsätze

- (1) Die Vergütungsvereinbarung ist ein öffentlich-rechtlicher Vertrag, bei dem sich alle Vertragsparteien gleichrangig und gleichberechtigt gegenüberstehen.
- (2) Die Vergütungsvereinbarung ist schriftlich und für jedes zugelassene Pflegeheim gesondert abzuschließen.
- (3) Die separate Verhandlung eines Pflegesatzes einer einzelnen Pflegeklasse oder des Entgeltes für Unterkunft und Verpflegung ist nicht möglich.

§ 3

Vertragsparteien/Beteiligte des Vergütungsverfahrens

(1) Vertragsparteien

Die Vertragsparteien des Vergütungsverfahrens gemäß §§ 85 und 87 SGB XI sind

- der Träger des entsprechenden Pflegeheimes;
und
 - die Pflegekassen oder sonstige Sozialversicherungsträger oder von ihnen allein oder gemeinsam gebildete Arbeitsgemeinschaften in Rheinland-Pfalz laut Anlage 1 zu dieser Vereinbarung;
 - sowie die für die Bewohner des Pflegeheimes zuständigen Träger der Sozialhilfe,

soweit auf den jeweiligen Kostenträger oder die Arbeitsgemeinschaft im Jahr vor Beginn der Pflegesatzverhandlung jeweils mehr als fünf vom Hundert der Berechnungstage des Pflegeheimes entfallen.

Für die Feststellung dieses Belegungsanteils wird hilfsweise mit der entsprechenden Anlage der "Gemeinsamen Formularblätter der Sozialleistungsträger und der Vereinigungen der Träger der Pflegeheime auf Landesebene für die Ermittlung von Pflegesätzen und Entgelten in Rheinland-Pfalz" gem. § 5 Absatz 1 und 2 dieser Rahmenvereinbarung der prozentuale Anteil des jeweiligen Sozialleistungsträgers oder seiner Arbeitsgemeinschaft an der Gesamtsumme der Heimentgelte ermittelt, die das entsprechende Pflegeheim im Jahr vor der Pflegesatzverhandlung für seine Leistung erhalten hat.

Bei neu in Betrieb gehenden Einrichtungen sind neben dem Einrichtungsträger die Pflegekasse der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse, die Arbeitsgemeinschaft des VdeK e.V., der BKK-SVLFG-KBS (ARGE) sowie der IKK Südwest und der zuständige (örtliche oder überörtliche) Träger der Sozialhilfe die Vertragsparteien des Vergütungsverfahrens.

(2) Beteiligte

Die Vereinigungen der Pflegeheime im Land, die Landesverbände der Pflegekassen sowie der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. im Land können sich am Vergütungsverfahren beteiligen.

(3) Handlungsvollmachten

Gemäß den allgemeinen Grundsätzen des Vertragsrechts kann sich jede Vertragspartei bei den Vergütungsverhandlungen und dem Abschluss der Vergütungsvereinbarung durch Dritte vertreten lassen.

Macht eine Vertragspartei von dieser Möglichkeit Gebrauch, so ist die schriftliche Verhandlungs- und Abschlussvollmacht den übrigen Vereinbarungspartnern vor Verhandlungsbeginn vorzulegen.

(4) Sachverständige

Den Pflegesatzparteien ist das Hinzuziehen von Sachverständigen unbenommen.

§ 4

Aufforderung zu Vergütungsverhandlungen

- (1) Grundsätzlich kann jede Vertragspartei gem. § 3 Absatz 1 dieser Rahmenvereinbarung zu Vergütungsverhandlungen auffordern.
- (2) Fordert der Träger eines Pflegeheimes zur Vergütungsverhandlung auf, so richtet er gleichzeitig mit der Aufforderung sein Angebot an die Vertragsparteien gemäß § 3 Absatz 1 dieser Rahmenvereinbarung.

- (3) Die Aufforderung zum Vergütungsverfahren durch einen Sozialleistungsträger gilt immer im Namen aller Sozialleistungsträger.

§ 5 Einzureichende Unterlagen

- (1) Der Träger des Pflegeheimes hat in den von ihm einzureichenden Unterlagen gem. § 85 Absatz 3 Satz 2 SGB XI Art, Inhalt und Umfang der Leistungen, für die es eine Vergütung beansprucht, darzulegen. Die Angaben des Pflegeheimes sollen sich auf den Pflegesatzzeitraum nach § 7 dieser Rahmenvereinbarung beziehen.
- (2) Die Vertragspartner dieser Vereinbarung empfehlen hierfür die "Gemeinsamen Formularblätter der Sozialleistungsträger und der Vereinigungen der Träger der Pflegeheime auf Landesebene für die Ermittlung von Vergütungssätzen und Entgelten in Rheinland-Pfalz" laut Anlage 2 und die „Angaben über die wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI“, die der Kalkulation der o.g. gemeinsamen Formularblätter zugrunde liegen und mit der Pflegesatzvereinbarung zwischen den Vertragspartnern vereinbart werden sollen. Darüber hinaus ist die schriftliche Stellungnahme der nach heimrechtlichen Vorschriften vorgesehenen Interessensvertretung der Bewohnerinnen und Bewohner beizufügen. Mit Einreichung dieser Unterlagen beginnt die Frist nach § 6 dieser Rahmenvereinbarung.
- (3) § 85 Absatz 3 SGB XI gilt uneingeschränkt. Die Sozialleistungsträger können sich, soweit dies zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit im Einzelfall erforderlich ist, von der Einrichtung zusätzlich hierfür geeignete Unterlagen und Angaben vorlegen lassen. Das Nachfordern zusätzlicher Unterlagen hat auf die in § 6 dieser Vereinbarung genannten Fristen keine Auswirkungen.

§ 6 Fristen

- (1) Fordert der Träger der Einrichtung die übrigen Vertragsparteien schriftlich zur Vergütungsverhandlung auf, so beginnt die 6-Wochenfrist nach § 85 Abs. 5 Satz 1 SGB XI mit dem Tag des Eingangs der einzureichenden Unterlagen gem. § 5 Absatz 1 und 2 dieser Rahmenvereinbarung bei den genannten Sozialleistungsträgern.
- (2) Fordern die Sozialleistungsträger zu Vergütungsverhandlungen auf, so beginnt die 6-Wochenfrist nach § 85 Abs. 5 Satz 1 SGB XI mit dem Tag des Eingangs der einzureichenden Unterlagen gem. § 5 Absatz 1 dieser Rahmenvereinbarung bei den Sozialleistungsträgern, spätestens jedoch nach Ablauf von vier Wochen nach Eingang des Aufforderungsschreibens beim Träger der Einrichtung.

§ 7 Pflegesatzzeitraum

Die Vergütungsvereinbarung ist im Voraus, vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode des Pflegeheimes, für einen zukünftigen Zeitraum (Pflegesatzzeitraum) zu treffen.

§ 8 Eckpunkte des Vergütungsverfahrens

- (1) Im Rahmen des Verhandlungsverfahrens nach dieser Rahmenvereinbarung werden sämtliche Heim-entgeltbestandteile für die Pflegeklassen 0-III, mit Ausnahme der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen vereinbart. Dabei ist der Versorgungsaufwand, den die pflegebedürftigen Menschen nach Art und Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit benötigen, zu berücksichtigen.
- (2) Bei der Kalkulation der Vergütungssätze sind die Grundsätze und Maßstäbe für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung nach § 20 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für Leistungen der vollstationären Pflege in Rheinland-Pfalz zu beachten.

- (3) Für die nicht im Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI für die vollstationäre Pflege in Rheinland-Pfalz geregelten Personalwerte wird der Stand vor Inkrafttreten der 2. Stufe der Pflegeversicherung (01.07.1996) zugrunde gelegt. Diese von der Pflegesatzkommission (BSHG) angewendeten Personalanhaltswerte lauteten für die genannten Bereiche wie folgt: Leitung / Sonderdienste 1:30 (bezogen auf die Sollplatzzahl), Küche/Hauswirtschaft 1:6,74 (5,78-7,7), Wäscherei 1:30, Hausmeister 1:50, Verwaltung 1,5:50 / 2,0:75 / 3,0:120 / 4,0:200 (jeweils ohne Zentralverwaltung und bezogen auf die Durchschnittsbelegung).
- (4) Für die Aufwendungen, die durch die an die Einrichtung gestellten Anforderungen im Bereich Qualitätsmanagement entstehen, ist von einem angemessenen kalkulatorischen Ansatz, der einer Relation von einer entsprechend qualifizierten Vollzeitstelle auf 110 Plätze entspricht (1:110), auszugehen.
- (5) Für Einrichtungen, die Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen ausbilden, sind die Aufwendungen für die Freistellung der Praxisanleitung durch einen angemessenen kalkulatorischen Ansatz zu berücksichtigen. Dieser ist so zu bemessen, dass ab dem ersten Auszubildenden ein Basisansatz von 0,2 Vollzeitstellen vorzuhalten ist. Insgesamt ist eine Relation von 1,0 Vollzeitstellen für 10 Auszubildende als sachgerecht anzusehen. Voraussetzung für die Vereinbarung der Freistellung ist eine konzeptionelle Grundlage bzw. ein (Kurz-)Konzept für die Praxisanleitung.
- (6) Die Äquivalenzziffern zur Ermittlung der Pflegesätze der einzelnen Pflegestufen bleiben mit
- | | | |
|-----|----------------------|-----|
| 0,7 | für die Pflegeklasse | 0 |
| 1,0 | für die Pflegeklasse | I |
| 1,3 | für die Pflegeklasse | II |
| 1,8 | für die Pflegeklasse | III |
- bestehen.

- (4) Die Abgrenzung der allgemeinen Pflegeleistungen von Leistungen der Unterkunft und der Verpflegung sowie Zusatzleistungen ergibt sich gemäß § 6 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für die vollstationäre Pflege in Rheinland-Pfalz.
- (5) Die auf dieser Basis ermittelten Entgelte für Unterkunft und der Verpflegung entsprechen den Anforderungen des § 87 SGB XI, das heißt sie stehen in einem angemessenen Verhältnis zu den Leistungen.
- (6) Bei der Kalkulation der Vergütungen nach Absatz 1 ist die Abwesenheitsregelung des § 26 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für Leistungen der vollstationären Pflege in Rheinland-Pfalz auf der Basis eines Auslastungsgrades von 95 v. H. zu berücksichtigen. Abweichungen hiervon sind nur im Einvernehmen der Vertragsparteien nach § 3 Absatz 1 dieser Rahmenvereinbarung möglich.

§ 9

Kostenbezogene Vergütungsanpassung und vereinfachtes Verfahren

- (1) Die Parteien dieser Rahmenvereinbarung können kalenderjährlich Verhandlungen über eine pauschale Anpassung der Vergütungen führen.
- (2) Die Träger der Pflegeheime, die sechs Wochen vor dem Zeitpunkt einer pauschalen Anpassung der Vergütungen weder nach § 4 Absatz 2 dieser Rahmenvereinbarung zu einer Vergütungsverhandlung aufgefordert haben noch nach § 4 Absatz 3 dieser Rahmenvereinbarung zu einer Vergütungsverhandlung aufgefordert worden sind, haben die Möglichkeit die pauschale Anpassung der Vergütung anzunehmen.
- (3) Zur Vereinfachung des Vergütungsverfahrens, insbesondere zur Umsetzung der personellen Veränderungen (Qualitätsmanagement, Praxisanleitung) des § 20 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für die vollstationäre Pflege in Rheinland-Pfalz, können die Vertragsparteien ein vereinfachtes Verfahren mit gesonderten Formularblättern vereinbaren und anwenden.

§ 10

Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Rahmenvereinbarung tritt am 01.01.2015 in Kraft.
- (2) Sie kann durch die Parteien der Rahmenvereinbarung mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Für den Fall der teilweisen Kündigung gelten die übrigen Regelungen der Rahmenvereinbarung weiter.
- (3) Die Vertragsparteien verpflichten sich, für den Fall der Kündigung oder der teilweisen Kündigung unverzüglich in Verhandlungen über eine neue Rahmenvereinbarung bzw. neue einzelne Bestimmungen einzutreten. Dies gilt auch, wenn Rechtsänderungen auf Inhalte dieses Vertrages einwirken.

[Ende des Schiedsspruchs]

Begründung

Die Regelungen, bei denen im Vorfeld von den Verfahrensbeteiligten eine Einigung nicht erzielt werden konnte, hat die Schiedsstelle mit den nachfolgenden Begründungen festgesetzt:

1. Allgemeine Begründung für eine Festsetzung, soweit im Einzelfall auf eine spezielle Begründung verzichtet werden kann.
2. Besondere, konkrete Begründung, soweit das Thema dies erfordert.

1. Allgemeine Begründung:

Die vorgenommenen Änderungen des Rahmenvertrages waren notwendig, um im heutigen Verständnis eine wirksame vollstationäre Pflege pflegebedürftiger Personen sowohl in pflegerischer als auch wirtschaftlicher Hinsicht ein möglichst selbständiges, selbstbestimmtes und würdevolles Leben zu gewährleisten. Die Erkenntnis, verbesserte Personalansätze in zukünftigen Verhandlungen zu vereinbaren, war bereits in § 20 Abs. 4 und Abs. 7 des zum 01.01.2011 in Kraft getretenen Rahmenvertrags enthalten und wird nun durch Schiedsstellenbeschluss vollzogen. Diese allgemeine Begründung gilt für sämtliche von der Schiedsstelle festgesetzten streitigen Regelungen, soweit nicht nachfolgend unter 2. besondere Begründungen vorgenommen sind.

Hinsichtlich der Festschreibung bzw. Konkretisierung einzelner Regelungen hat sich die Antragstellerin auf Nachfrage der Antragsgegner bereit erklärt, Regelungen zu den Personalwerten, die vor Einführung der Pflegeversicherung galten, sowie Richtwerte zu den angemessenen kalkulatorischen Ansätzen für das Qualitätsmanagement sowie die Praxisanleitung in die zuletzt mit Schiedsstellenentscheidung vom 14.01.2013 festgesetzte Vereinbarung nach § 86 Abs. 3 SGB XI aufzunehmen.

2. Einzelbegründungen:

2.1. Rahmenvertrag (§ 75 (1) SGB XI)

§ 1 (4)

Die im Bedarfsfall notwendige Begleitung zum Arzt wurde aus Gründen der Transparenz und Rechtssicherheit für Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige durch den Hinweis ergänzt, dass der Bedarfsfall nicht Regelfall ist, sondern vorrangig Angehörige, Nahestehende, Betreuer oder ehrenamtliche Personen die notwendige Begleitung übernehmen sollen. Sofern dies nicht möglich und daher Personal der Einrichtung eingesetzt werden muss, kann dies insbesondere auch durch Kräfte nach § 87b SGB XI erfolgen.

§ 2 (2)

Bei der Frage der Wäschekennzeichnung wurde die bisherige Regelung, dass diese nicht Regelleistung der Einrichtung ist, beibehalten und zur Präzisierung angesichts des Urteils des Verwaltungsgerichts Frankfurt am Main vom 12.02.2013 - 2 K 1336/11, klargestellt, dass nur vorher gekennzeichnete Wäsche von der Einrichtung gewaschen werden kann.

§ 6 (4) Diese weiterhin pauschale Regelung war notwendig bis zur Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs durch den Gesetzgeber (siehe insoweit die Verabredung im Koalitionsvertrag). Die Schiedsstelle erkennt dabei die Notwendigkeit einer differenzierteren Kostenabgrenzung, die jedoch angesichts der Schwierigkeit einer verursachungsgerechten Kostenzurechnung von den Vertragsparteien selbst und nicht durch die Schiedsstelle im Rahmen der erforderlichen Anpassung des Rahmenvertrags zur Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs einvernehmlich vorgenommen werden soll. Bis dahin werden die festgesetzten Personalverbesserungen für Kostenansätze der Praxisanleitung und für das Qualitätsmanagement zu 100% dem Bereich Pflege zugeschrieben.

§ 20 (2)

Der neu eingefügte Absatz hat lediglich deklaratorische Wirkung, da die darin enthaltenen Festlegungen bereits gelebte Praxis zwischen den Vertragsparteien sind und eine Formulierung insoweit lediglich Rechtssicherheit und Transparenz hinsichtlich des Willens der Vertragsparteien bringt. Die Konkretisierung erfolgt in der Rahmenvereinbarung nach § 86 (3) SGB XI.

§ 20 (4) und (11)

Die Mindeststandards der Personalwerte für den Bereich Pflege und soziale Betreuung müssen sukzessiv, worauf sich auch die Pflegeeinrichtungen einstellen können und müssen, den heutigen Notwendigkeiten angepasst werden. Die Verbesserungen sollen ab dem 01.01.2016 erfolgen und spätestens zum 01.01.2019 von allen Einrichtungen erreicht werden. Dieses Zeitfenster ist angemessen um allen Einrichtungen die notwendigen organisatorischen Maßnahmen in einem zumutbaren Zeitraum zu ergreifen.

§ 20 (5)

Die zeitgemäße Öffnung für z.B. Hausgemeinschaftskonzepte u. Ä. (Anpassung an den Wandel der Anschauungen) war geboten, da sie der Modernisierung und Flexibilisierung in der stationären Altenhilfe Rechnung trägt.

§ 20 (7)

Die Vertragsparteien hatten bereits im bisher gültigen Rahmenvertrag vereinbart, einen angemessenen Ansatz für das Qualitätsmanagement zu vereinbaren. Da dies nicht erfolgte, hatte die Schiedsstelle hierzu zu befinden. Die Konkretisierung erfolgt in der Vereinbarung nach § 83 Abs. 3 SGB XI

Die neu aufgenommene Regelung über Zusatzvereinbarungen zur Teilhabesicherung, Sozialraumorientierung und zum Aufbau eines Netzes zur Gewinnung von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern war aufzunehmen, da diese bereits im Verhandlungsverfahren einvernehmlich getroffen wurde.

§ 20 (9)

Zur Erhaltung und Verbesserung der Qualität in der pflegerischen Ausbildung ist eine effiziente Praxisanleitung durch freigestellte Fachkräfte nach Ansicht der Schiedsstelle unverzichtbar. Eine Konkretisierung erfolgt in der Rahmenvereinbarung (§ 86 (3) SGB IX).

2.2 Rahmenvereinbarung (§ 86 Abs. 3 SGB XI)

§ 8 (3) (Richtwerte für Funktionsbereiche außerhalb Pflege und soziale Betreuung)

Diese Regelung entspricht den Richtwerten vor Inkrafttreten der 2. Stufe der Pflegeversicherung.

§ 8 (4) Die Erforderliche Konkretisierung eines angemessenen Ansatzes für das Qualitätsmanagement war gem. § 20 (7) des Rahmenvertrags vorzunehmen. Die Schiedsstelle erachtet angesichts bei den Pflegeeinrichtungen erhobenen Daten, die im Antrag angeführt sind, einen Ansatz von 1:110 als sachgerecht.

§ 8 (5)

Ein angemessener kalkulatorischer Ansatz für die Aufwendungen für die Freistellung der Praxisanleitung war durch die Schiedsstelle festzusetzen. Eine Anlehnung an die bereits im Saarland geltende und sich als sachgerecht erweisende Regelung erscheint der Schiedsstelle angemessen.

§ 9 (3)

Mit der Option eines vereinfachten Verfahrens hinsichtlich der Umsetzung der personellen Veränderungen (Qualitätsmanagement, Praxisanleitung) wird den Vertragsparteien die Möglichkeit der unbürokratischen und verfahrensökonomischen Implementierung eröffnet.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Beschluss der Schiedsstelle kann innerhalb eines Monats nach Zustellung Klage zum Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Ernst-Ludwig-Platz 1, 55116 Mainz schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle des Gerichts erhoben werden. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten und den Streitgegenstand bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder Abschrift beigelegt werden. Die Klage hat keine aufschiebende Wirkung. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Hans Helmut Bischof
Vorsitzender

Sebastian Rutten
Schriftführer

Vorsitzender:
Hans Helmut Bischof
Unparteiische Mitglieder:
Prof. Bärbel Vahlpahl
Prof. Dr. H.-Ch. Reiss

Geschäftsführung:
PflegeGesellschaft RLP e.V.
Bauerngasse 7
55116 Mainz
Telefon: (0 61 31) 22 45 83
Telefax: (0 61 31) 22 97 24
E-Mail: rutten@pflegegesellschaft-rlp.de

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ: 550 205 00
Konto: 5603200