

Versorgungsvertrag

nach § 72 SGB XI (häusliche Pflegehilfe)

zwischen

Name
Straße
Ort
(Träger der Pflegeeinrichtung)

und

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
in Wahrnehmung der Aufgaben eines
Landesverbandes der Pflegekassen

BKK-Landesverband NORDWEST

IKK – Die Innovationskasse - Pflegekasse

KNAPPSCHAFT

**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)
vertreten durch die Geschäftsführung**

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 die Leiterin der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein

(im folgendem Pflegekassen genannt)

im Einvernehmen mit dem (über-)örtlichen Träger der Sozialhilfe

§ 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 den Pflegedienst

Name
Straße
Ort
(nachfolgend Pflegedienst).

- (2) Für die Dauer der Gültigkeit dieses Vertrages ist der Pflegedienst zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen und damit verpflichtet, 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) Dieser Vertrag ist für den Pflegedienst und für alle Pflegekassen im Bundesgebiet unmittelbar verbindlich.
- (5) Mit dem Abschluss des Versorgungsvertrages ist keine Inanspruchnahmegarantie durch die Pflegebedürftigen verbunden.

§ 2

Selbständig wirtschaftende Einrichtung

- (1) Der Pflegedienst ist eine Einrichtung im Sinne des § 71 Abs. 1 SGB XI.
- (2) Der Pflegedienst gilt als selbständig wirtschaftende Einrichtung, soweit und solange er ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI erbringt. Bei einem darüber hinausgehenden Leistungsangebot des Einrichtungsträgers ist diese Voraussetzung erfüllt, wenn die Finanzierungskreise und -verantwortlichkeiten sowie Rechnungslegung des Pflegedienstes klar und eindeutig von den übrigen Betriebsbereichen des Einrichtungsträgers abgegrenzt sind. Es gilt die Pflegebuchführungsverordnung.

§ 3

Pflegefachkraft

Der Pflegedienst stellt die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung der Pflegebedürftigen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft im Sinne des § 71 Abs. 1 SGB XI auf Dauer sicher. Wenn die verantwortliche Pflegefachkraft länger als 6 Wochen ausfällt (z. B. durch Krankheit) ist die Vertretung durch eine andere ausgebildete Pflegefachkraft zu gewährleisten.

§ 4

Festlegung des örtlichen Einzugsbereichs

- (1) Der örtliche Einzugsbereich des Pflegedienstes umfasst:

Radius 30 km um den Betriebssitz

- (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. Der Pflegedienst kann diese Mehrkosten dem Pflegebedürftigen in Rechnung stellen.

§ 5 Versorgungsauftrag

- (1) Für die Dauer dieses Versorgungsvertrages erbringt der Pflegedienst die im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI genannten Leistungen.
- (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 gem. § 37 SGB V, Leistungen der Haushaltshilfe gem. § 38 SGB V, Leistungen der Familienpflege, Mahlzeitendienste und vergleichbare nicht der Leistungspflicht der Pflegekassen unterliegende Angebote.
- (3) Innerhalb ihres Einzugsbereiches sind die Pflegedienste im Rahmen ihrer personellen Möglichkeiten und des mit dem Pflegebedürftigen geschlossenen Pflegevertrages verpflichtet, die Pflegebedürftigen zu versorgen, die die Pflegeleistungen dieser Einrichtung in Anspruch nehmen wollen. Dieser Pflegevertrag kann aus wichtigem Grund (z. B. starke Störung des Vertrauensverhältnisses) gekündigt werden. Im Rahmen des Versorgungsvertrages hat jeder Pflegedienst anhand des Pflegeplans und der individuellen Pflegeplanung, die Versorgung der von ihm betreuten Pflegebedürftigen mit Pflegeleistungen zu jeder Zeit, bei Tag und Nacht einschl. Sonn- und Feiertagen, zu gewährleisten. Dies kann in Kooperation mit anderen Einrichtungen geschehen.
- (4) Zur Sicherstellung der Versorgung nach § 5 Abs. 3 Satz 3 dieses Vertrages sind regelmäßig mindestens 2 Vollzeitstellen (im Sinne einer vollen tarifvertraglichen Arbeitszeit, im Regelfall 39 Stunden / Woche) mit sozialversicherungspflichtigen Pflegefachkräften (Gesundheits- und Krankenpfleger/-Krankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Kinderkrankenpfleger/in, Altenpflegerin/-pfleger) zu besetzen. Zusätzlich ist mindestens eine weitere geeignete dritte Kraft in Vollzeit zu beschäftigen (Krankenpfleger/Krankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Pflegefachfrau/ Pflegefachmann, Kinderkrankenpfleger/in, Altenpfleger/in, Altenpflegehelfer/in, Krankenpflegehelfer/in, Haus- und Familienpfleger/in, Haus- und Familienpflegehelfer/in, Heilerziehungspfleger/in, Heilerziehungspflegehelfer/in, Hauswirtschafter/in, Fachhauswirtschafter/in, Dorfhelfer/in, Familienbetreuer/in). Eine Vollzeitstelle kann dabei anteilig mit sozialversicherungspflichtigen Teilzeitbeschäftigten besetzt werden. Die Pflegefachkraft nach § 3 und deren Stellvertretung sind auf die Stellenbesetzung anzurechnen.
- (5) Pflegedienste, die Leistungen nach diesem Vertrag in Kooperation mit anderen Einrichtungen erbringen, schließen mit ihrem Kooperationspartner einen Kooperationsvertrag ab. Dieser ist den Pflegekassen unverzüglich vorzulegen.

§ 6

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

- (1) Zu den Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung gehören Hilfen in den Bereichen:
 - Körperpflege
 - Ernährung
 - Mobilität
 - hauswirtschaftliche Versorgung
- (2) Der Inhalt der jeweiligen Leistung ergibt sich aus dem Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI (vgl. § 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) Die Pflegekassen sind verpflichtet, den erbrachten Pflegeeinsatz auf der Grundlage der Vereinbarung zum Leistungskomplex 17 der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI zu vergüten.
- (3) Über die häusliche Pflegesituation und die Durchführung des Pflegeeinsatzes ist der Pflegekasse eine Kurzmitteilung zur Verfügung zu stellen.

§ 8

Qualitätssicherung

- (1) Die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege sind bindend.
- (2) Der Träger des Pflegedienstes ist dafür verantwortlich, dass Maßnahmen des internen Qualitätsmanagements zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden. Er soll sich an Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung beteiligen.

§ 9

Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Leistungen sind wirksam und wirtschaftlich zu erbringen. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen, dürfen Pflegekassen nicht bewilligen und Leistungserbringer nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken.

- (2) Die Landesverbände der Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen nach § 26 ff des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 1 SGB XI prüfen lassen.
- (3) Das Prüfergebnis ist, sofern nicht eine Kündigung des Versorgungsvertrages die Folge ist, bei der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung zu berücksichtigen.

§ 10 Rahmenvertrag

Der jeweils abgeschlossene Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI ist bindend.

§ 11 Vergütung

- (1) Die Vergütung der erbrachten Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung nach § 36 SGB XI sowie der Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI richtet sich nach einer gesonderten Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien gemäß dem 8. Kapitel SGB XI.
- (2) Zuzahlungen zu den Vertragsleistungen darf der Pflegedienst von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen. § 91 SGB XI bleibt unberührt.

§ 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 Abrechnungsunterlagen sind bei der zuständigen Pflegekasse oder der von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen.

§ 13 Mitteilungspflichten

- (1) Die Pflegeeinrichtung hat den Pflegekassen unverzüglich Mitteilung zu machen, wenn sie nicht nur vorübergehend eine der Voraussetzungen des § 72 Abs. 3 Satz 1 SGB XI nicht oder nicht mehr erfüllt (§ 74 Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Dies sind:
- (2) der Status als selbständig wirtschaftende Einrichtung (§ 71 Abs. 1 SGB XI),
- (3) die Arbeit unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft (§ 71 Abs. 1 SGB XI),

- (4) die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung.
- (5) Der Pflegedienst hat weiterhin die Pflegekassen unverzüglich zu unterrichten, wenn die Pflegefachkraft nach Abs. 1 Nr. 2 wechselt oder länger als 6 Wochen ausfällt. In diesen Fällen ist die fachliche Qualifikation der neuen Kraft bzw. der Vertretung nachzuweisen.

§ 14 Strukturerhebungsbogen

Der vom Pflegedienst ausgefüllte Strukturerhebungsbogen ist Bestandteil dieses Vertrages. Wenn die Struktur des Pflegedienstes wesentlich verändert werden soll, ist dies mit den Pflegekassen abzustimmen. Eine wesentliche Änderung liegt u. a. vor bei Trägerwechsel, Personalabbau im Bereich der Pflege um mehr als 10 %. Dasselbe gilt bei Änderungen des Kooperationsvertrages.

§ 15 Datenschutz

Der Datenschutz richtet sich nach § 17 des Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI.

§ 16 Vermittlung von Pflegeaufträgen

Die Annahme von Pflegeaufträgen und deren Weitergabe (Vermittlung) an Dritte seitens 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.

§ 17 Kündigung, Vertragsänderungen

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

**§ 18
Inkrafttreten**

Dieser Vertrag tritt am **XXXXXX** in Kraft.

Ort, den Datum

Träger der Pflegeeinrichtung

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.

BKK-Landesverband NORDWEST

IKK – Die Innovationskasse

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Nord, Hamburg

SVLFG als LKK

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung
Schleswig-Holstein

Der örtlich/überörtlich zuständige
Sozialhilfeträger erteilt hiermit nach
§ 72 SGB XI sein Einvernehmen
zum Vertragsabschluss.

Unterschrift Sozialhilfeträger