

V E R S O R G U N G S V E R T R A G
nach
§ 72 SGB XI
über teilstationäre Pflege

Zwischen dem/der

, ,

als Träger der Pflegeeinrichtung

, ,

– nachfolgend Pflegeeinrichtung genannt –

und

der **AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse**
als Landesverband der Krankenkasse,
in Wahrnehmung der Aufgaben des Landesverbandes der Pflegekasse
gemäß § 52 Abs. 1 und 4 SGB XI

dem **BKK–Landesverband NORDWEST**

der **IKK classic**
als Landesverband der Krankenkasse,
in Wahrnehmung der Aufgaben des Landesverbandes der Pflegekasse
gemäß § 52 Abs. 1 und 4 SGB XI

der **KNAPPSCHAFT**

der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau**
als Landwirtschaftliche Krankenkasse
in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der Krankenkassen
gemäß § 36 KVLG 1989, in Wahrnehmung der Aufgaben des Landesverbandes
der Pflegekassen gemäß § 52 Abs. 1 und 4 SGB XI

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 Nordrhein–Westfalen

– im Folgenden einheitlich Landesverbände der Pflegekassen genannt –

wird im Einvernehmen mit dem **Landschaftsverband Rheinland**

folgender Versorgungsvertrag geschlossen:

§ 1 Gegenstand

- (1) Die Pflegeeinrichtung erbringt für die Pflegebedürftigen im Sinne des SGB XI Leistungen der teilstationären Pflege (§ 41 SGB XI). Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Tagespflegeeinrichtung und zurück.
- (2) Die Pflegeeinrichtung betreibt in der Tagespflege Plätze.
Diese darf im Jahresdurchschnitt nicht überschritten werden.
- (3) Mit dem Abschluss dieses Versorgungsvertrages ist die Pflegeeinrichtung gemäß § 72 Abs. 4 SGB XI zur pflegerischen Versorgung der Versicherten zugelassen und verpflichtet. Eine Belegungsgarantie ist hiermit nicht verbunden.
- (4) Der von der Pflegeeinrichtung ausgefüllte "Gemeinsame Strukturhebungsbogen" bildet eine wesentliche Grundlage dieses Vertrages.

§ 2 Geltungsbereich

Dieser Versorgungsvertrag gilt für die Pflegeeinrichtung und alle Pflegekassen im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches.

§ 3 Versorgungsgrundsätze

- (1) Die pflegerischen Leistungen sowie Unterkunft und Verpflegung werden für alle Pflegebedürftigen in gleicher anerkannter Qualität erbracht. Zusatzleistungen sowie die tageweise Überschreitung der in § 1 Abs. 2 Satz 1 vereinbarten Platzzahl dürfen die Erbringung der Leistungen nach diesem Vertrag nicht beeinträchtigen.
- (2) Die Pflegeeinrichtung stellt sicher, dass die Pflege unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachkraft erfolgt; Einzelheiten hierzu regelt § 71 Abs. 3 SGB XI sowie der Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI für Nordrhein-Westfalen.
- (3) Die Pflegeeinrichtung gewährleistet, dass die Versicherten aller Pflegekassen nach gleichen Grundsätzen versorgt werden.

§ 4

Wirtschaftlichkeit und Selbstständigkeit der Pflegeeinrichtung

- (1) Die Pflegeeinrichtung stellt eine wirksame und wirtschaftliche Leistungserbringung sicher. Die Pflegeleistungen dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und sind 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 bewirken.
- (2) Die Landesverbände der Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Leistungserbringung überprüfen lassen.
- (3) Die Pflegeeinrichtung hat durch ordnungsgemäße Buchführung nach § 259 Abs. 1 BGB die Trennung der Finanzierungsverantwortlichkeiten sicherzustellen.
- (4) Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, das Rechnungswesen nach der Vorschrift § 75 Abs. 7 SGB XI zu organisieren.*)
- (5) Betriebsänderungen, die Auswirkungen auf die wirtschaftliche Selbstständigkeit der Pflegeeinrichtung haben können, teilt die Pflegeeinrichtung den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich mit.

§ 5

Rahmenvertrag und Qualitätssicherung

Der Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI für Nordrhein-Westfalen in der jeweils gültigen Fassung sowie die Vereinbarung nach § 113 SGB XI sowie für das Verfahren zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach §§ 114 bis 115 SGB XI finden uneingeschränkt und unmittelbar Anwendung.

§ 6

Vergütung

- (1) Die Vergütung der Leistungen gemäß § 1 richtet sich nach der Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 und § 87 SGB XI bzw. nach den gesetzlichen Vorschriften.
- (2) Zuzahlungen zu den Vergütungen für Vertragsleistungen nach Absatz 1 dürfen durch die Pflegeeinrichtung vom Pflegebedürftigen weder gefordert noch angenommen werden.
- (3) Die Pflegeeinrichtung informiert die Landesverbände der Pflegekassen auf Anfrage über die Beantragung öffentlicher Zuschüsse zu den laufenden Aufwendungen. Sie hat den Landesverbänden der Pflegekassen den Erhalt von Mitteln nach Satz 1 unverzüglich anzuzeigen.

§ 7 Abrechnung

- (1) Die Abrechnung der Leistungen richtet sich nach § 105 SGB XI sowie den im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI für Nordrhein–Westfalen festgelegten Abrechnungs– und Zahlungsmodalitäten. Dabei gilt grundsätzlich das Überweisungsverfahren.*)
- (2) Die Rechnungslegung erfolgt durch die Pflegeeinrichtung. Bei Inanspruchnahme einer Abrechnungsstelle gelten die entsprechenden Bestimmungen des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 1 SGB XI für Nordrhein–Westfalen.
- (3) Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, das von der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI) vergebene Institutionskennzeichen (IK) auf jeder Rechnung anzugeben.
- (4) Zahlungswirksame Abtretungen von Forderungen des jeweiligen Leistungserbringers sowie gepfändete Ansprüche, die die jeweilige Rechnung betreffen, sind auf dieser kenntlich zu machen.
- (5) Über weitere Einzelheiten der Abrechnung können zwischen den Parteien der Pflegesatzvereinbarung ergänzende Vereinbarungen geschlossen werden.

§ 8 Informationspflichten

- (1) Beabsichtigte Änderungen gegenüber den im “Gemeinsamen Strukturhebungsbogen” oder im Versorgungsvertrag enthaltenen Angaben sind mit den Landesverbänden der Pflegekassen frühzeitig abzustimmen.
- (2) Änderungen der diesem Versorgungsvertrag zu Grunde liegenden Verhältnisse (§ 71 SGB XI) sind den Landesverbänden der Pflegekassen umgehend anzuzeigen.
- (3) Die Pflegeeinrichtung kann den Pflegestützpunkten im Kreis oder in der kreisfreien Stadt und ggf. einer nach Landesrecht gebildeten Koordinierungsstelle freie Kapazitäten melden.

§ 9 Datenschutz

Hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Bestimmungen wird auf den Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI für Nordrhein–Westfalen ausdrücklich verwiesen.

§ 10 Auftragsvermittlung, Wahlrecht des Pflegebedürftigen, Werbemaßnahmen

- (1) Die Annahme von Pflegeaufträgen und deren Weitergabe (z. B. Vermittlung an Dritte 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.
- (2) Die Pflegebedürftigen haben freie Wahl unter den Pflegeeinrichtungen. Hierauf darf die Pflegeeinrichtung keinen Einfluss nehmen.
- (3) Werbemaßnahmen der Pflegeeinrichtung dürfen sich nicht auf die Leistungspflicht der Pflegekasse beziehen.

§ 11 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am in Kraft.
Er löst zugleich den Versorgungsvertrag vom ab.
- (2) Die Kündigung dieses Vertrages richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften.
- (3) Anpassungen des Versorgungsvertrages können im Einvernehmen der Partner dieses Vertrages auch ohne Kündigung vorgenommen werden. Änderungen oder Ergänzungen bedürfen der Schriftform.

Protokollnotiz zu § 4 Abs. 4:

Bis zum Inkrafttreten der Grundsätze nach § 75 Abs. 7 SGB XI gilt § 83 Abs. 1 Nr. 3 SGB XI weiter.

Protokollnotiz zu § 7 Abs. 1:

Die Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, den Inhalt und die Form der Abrechnungsunterlagen entsprechend den von den Spitzenverbänden der Pflegekassen im Einvernehmen mit den Verbänden der Leistungserbringer festgelegten Grundsätzen nach § 105 Abs. 2 SGB XI unverzüglich nach Bekanntgabe durch die Spitzenverbände anzupassen.

, Bochum, Dresden, Düsseldorf, Essen, Kassel, den 13.11.2017

Träger der Pflegeeinrichtung

AOK Rheinland/Hamburg –
Die Gesundheitskasse

BKK–Landesverband NORDWEST

Andreas Woggon

IKK classic

KNAPPSCHAFT

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek–Landesvertretung Nord-
rhein–Westfalen