

Rahmenvereinbarung gemäß § 86 Absatz 3 SGB XI zur Umsetzung des § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI „Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen“ in Rheinland-Pfalz

zwischen

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

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

- ⇒ der Knappschaft Bochum, vertreten durch die Regionaldirektion Saarbrücken

als Landesverbände der Pflegekassen in Rheinland-Pfalz

unter Beteiligung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln

- einerseits -

und

- ⇒ der Arbeiterwohlfahrt, Bezirk Rheinland-Pfalz/Hessen-Nassau e. V., Koblenz
- ⇒ der Arbeiterwohlfahrt, Bezirk 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 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
- ⇒ dem Landesverband Rheinland-Pfalz des Verbandes Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Wiesbaden

als Vereinigungen der Träger der Pflegeheime in Rheinland-Pfalz

- andererseits -

§ 1

Grundlagen und Zweck der Rahmenvereinbarung

- (1) Auf der Grundlage der durch das PSG II zum 01.01.2017 in Kraft tretenden Regelungen der §§ 43b, 84 Abs. 8 und 85 Abs. 8 SGB XI und den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in Pflegeheimen (Betreuungskräfte-RL vom 19. August 2008 in der jeweils gültigen Fassung; derzeit Fassung vom 23. November 2016) werden die nachfolgenden Vereinbarungsinhalte geschlossen.
- (2) Diese Rahmenvereinbarung regelt in Grundzügen die Umsetzung des § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI, insbesondere den Abschluss einer Vereinbarung, die Beschäftigung und den Umfang des zusätzlichen Personals, die zu erbringenden Leistungen sowie ihre Refinanzierung für Rheinland-Pfalz.
- (3) Auf der Grundlage dieser Rahmenvereinbarung wird eine Vereinbarung zwischen dem Leistungserbringer und den Pflegekassen als Kostenträger geschlossen.

§ 2

Voraussetzungen für eine Vereinbarung nach § 87b SGB XI

- (1) Voraussetzung für die erstmalige Vereinbarung von Vergütungszuschlägen nach § 43b i. v. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI ist:
 1. eine Leistungsbeschreibung zu § 43b SGB XI, aus der eindeutig hervor geht, welche Leistungen der zusätzlichen Aktivierung oder Betreuung erbracht werden.
 2. Personallisten über das bisherige Personal im Bereich Pflege und Betreuung mit folgenden Angaben: Namen, Vornamen der Mitarbeiter, Qualifikation und Stellenumfang und Stichtag (Vormonat des Antrages) dieses Personalbestandes
 3. Nachweise über das zusätzliche Betreuungspersonal (in vollstationären Pflegeeinrichtungen in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung) in der zu verhandelnden Menge:
 - Personallisten des zusätzlichen Personals mit folgenden Angaben: Namen, Vornamen der Mitarbeiter, Qualifikation und Stellenumfang zum Datum des Stichtag (Zeitpunkt der Umsetzung der Vereinbarung)
 - Sozialversicherungsnachweise
 - Schriftliche Bestätigung des Trägers, dass es sich um zusätzliches Personal handelt, mit Angaben zum Stellenumfang
 4. WBVG-Vertrag bzw. Tagespflegevertrag, aus dem das zusätzliche Betreuungsangebot (Leistungsinhalte) eindeutig hervorgeht
 5. Schriftliche Bestätigung, dass sich der Träger verpflichtet, nachprüfbar und deutlich gegenüber dem Heimbewohner / Tagespflegegast oder dessen Angehörigen auf das zusätzliche Betreuungsangebot hinzuweisen
 6. Gesamtübersicht anspruchsberechtigte Heimbewohner / Tagespflegegäste
- (2) Die in Abs. 1 aufgeführten Unterlagen sind vor Abschluss der Vereinbarung nach § 43b i. v. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI bei den Landesverbänden der Pflegekassen in Rheinland-Pfalz einzureichen.

Liegen die Nachweise auf Grund einer bereits abgeschlossenen Vereinbarung vor, sind nur noch Angaben und Nachweise gemäß Absatz 1 Ziffer 3 und 6 erforderlich.

- (3) Einrichtungen der solitären oder der ausschließlich vorgehaltenen Kurzzeitpflege sowie Einrichtungen der solitären oder angegliederten teilstationären Pflege haben bei Beantragung eines Abschlusses einer Vereinbarung nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI nachzuweisen, wie die organisatorischen und personellen Anforderungen in der Praxis umgesetzt werden.

§ 3

Grundlagen für die Vereinbarung über Vergütungszuschläge

- (1) Maßgeblich für die Vereinbarung der zusätzlichen Beschäftigung ist der für die Laufzeit der Vergütungsvereinbarung prospektiv zu erwartende anspruchsberechtigte Personenkreis gem. § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI.
- (2) Voraussetzung für die Zahlung des Vergütungszuschlags ist die tatsächliche Erbringung von zusätzlicher Betreuung und Aktivierung der anspruchsberechtigten Heimbewohner / Tagespflegegäste und die tatsächliche Beschäftigung von zusätzlichen sozialversicherungspflichtigen Betreuungskräften.
- (3) Unter Zugrundelegung der Personalrelation des § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI in Höhe von 1:20 wird der Umfang der zusätzlichen Beschäftigung auf dieser Grundlage vereinbart.
- (4) Die zusätzliche Beschäftigung wird auch erfüllt, wenn die Einrichtung bereits im Pflege- und Betreuungsbereich beschäftigtes Personal zukünftig im Bereich der zusätzlichen Betreuungsleistungen einsetzt und dafür im gleichen Umfang eine neue Beschäftigung im Bereich der Pflege und Betreuung vornimmt. Die Einrichtung weist dies den Landesverbänden der Pflegekassen durch eine Erklärung, die Name, Vorname, Qualifikation und Stellenumfang sowie bisheriges Aufgabengebiet der bereits beschäftigten Kraft und Name, Vorname, Qualifikation, Stellenumfang und Aufgabengebiet der neu eingestellten Kraft umfasst, nach.
- (5) Mit diesem Beschäftigungsumfang erbringt die stationäre Einrichtung während der Dauer ihrer Vereinbarung nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI die zusätzlichen Betreuungsleistungen auch bei im Zeitverlauf schwankender Zahl der anspruchsberechtigten Personen. Veränderungen des Umfangs der zusätzlichen Beschäftigung werden erst dann erforderlich, wenn die Zahl der anspruchsberechtigten Personen durchschnittlich im Monat 20 % der der Kalkulation des Beschäftigungsumfangs zu Grunde gelegten Zahl über- oder unterschreitet (abschließend aufgerundet auf volle Personenzahlen). Die Einrichtung stellt sicher, dass bei einer Zunahme der anspruchsberechtigten Personen in o.g. Korridor die Planstellen entsprechend dem Personalschlüssel von 1:20 angepasst werden bzw. zusätzliches Personal eingestellt wird.
Der Nachweis ist im Rahmen der Vergütungsvereinbarung für die zusätzlichen Betreuungskräfte durchschnittlich bezogen auf einen angemessenen Zeitraum (i.d.R. ein Jahr) und nicht stichtagsbezogen zu erbringen.

§ 4 Qualitätssicherung

- (1) Die Pflegeeinrichtung überprüft regelmäßig die Wirksamkeit der Leistungserbringung nach dieser Vereinbarung und nutzt das Ergebnis der Überprüfung für eine kontinuierliche Verbesserung der Leistungserbringung.

§ 5 Zuschlagsbetrag und Zahlungsweise

- (1) Zur Ermittlung des Zuschlagsbetrages nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI werden im Rahmen eines beschleunigten und vereinfachten Verfahrens bis zu 36.416 EUR pro zusätzliche Betreuungskraft und Jahr von den Landesverbänden der Pflegekassen ohne eine weitere Prüfung anerkannt. Dieser Betrag orientiert sich an dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD).
- (2) Hieraus ergibt sich ein kalendertäglicher Betrag von 4,99 EUR für die vollstationäre Pflege und eingestreuete Kurzzeitpflege. Die monatliche Abrechnung erfolgt mit dem Faktor 30,42 des kalendertäglichen Betrages. Somit errechnet sich ein Monatsbetrag von 151,80 EUR.
- (3) Die Zahlung der Pflegekassen für die vollstationäre Pflege erfolgt analog der laufenden Abrechnung der Leistungen nach § 43 SGB XI (§ 87a Abs. 3 Satz 3 SGB XI).
- (4) Die Regelung nach § 87a Abs. 1 SGB XI für Abschläge von der Pflegevergütung bei vorübergehender Abwesenheit (Krankenhausaufenthalte, Beurlaubungen) findet bei vollstationärer Pflege keine Anwendung.
- (5) Der Monatsbetrag (siehe Abs. 2) ist für jeden am ersten eines Monats im vollstationären Pflegeheim wohnenden Versicherten, für den ein WBVG-Vertrag abgeschlossen wurde, unabhängig von eventuellen Abwesenheitszeiten, zu zahlen.

§ 6 Besondere Regelung für den Bereich der Kurzzeitpflege

- (1) Versicherte, die zum anspruchsberechtigten Personenkreis nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI zählen, haben auch Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen in der Kurzzeitpflege.
- (2) Sofern diese anspruchsberechtigten Personen die entsprechenden Betreuungsleistungen nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI während ihres Kurzzeitpflegeaufenthaltes in einer solitären und angegliederten Kurzzeitpflegeeinrichtung in Anspruch nehmen, und dies vor Aufnahme entsprechend vertraglich zwischen dem Versicherten und der Kurzzeitpflegeeinrichtung geregelt wurde, ist für diese ein zusätzlicher Betreuungsbetrag gemäß § 5 Abs. 2 pfeletätlich abrechenbar. Eine Vergütung findet vom ersten Tag an, jedoch nur für die Zeit der tatsächlichen Anwesenheit statt. Abwesenheitszeiten können nicht berücksichtigt werden.

Rahmenvereinbarung gem. § 86 Absatz 3 SGB XI zur Umsetzung des § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI

- (3) Für die solitäre und angegliederte Kurzzeitpflege ergibt sich ein kalendertäglicher Betrag von 4,99 EUR.
- (4) Die Abrechnung des Rechnungsbetrages hat separat auf einer eigenen Rechnung zu erfolgen. Je Pflegebedürftigen ist eine Rechnung zu erstellen. Hierbei kann der Betrag komplett für die o.g. Anwesenheitszeit des Kurzzeitpflegeaufenthaltes abgerechnet werden. Die Zahlung erfolgt gemäß § 17 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für die Kurzzeitpflege.
- (5) Sofern anspruchsberechtigte Personen nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI die entsprechenden Betreuungsleistungen nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI während ihres Kurzzeitpflegeaufenthaltes in der eingestreuten Kurzzeitpflege einer vollstationären Pflegeeinrichtung in Anspruch nehmen, wird kein Vergütungszuschlag gezahlt, da die Pflegeeinrichtung diese Leistungen im Rahmen des Korridors nach § 3 Absatz 5 erbringt. Beim Personalnachweis dürfen die Kurzzeitpflegegäste zu keiner Beeinträchtigung des Korridors nach § 3 Absatz 5 führen.

§ 7

Besondere Regelung für den Bereich der teilstationären Pflege

- (1) Versicherte, die zum anspruchsberechtigten Personenkreis nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI zählen, haben auch Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen in der Tages- und/oder Nachtpflege.
- (2) Sofern diese anspruchsberechtigten Personen die entsprechenden Betreuungsleistungen nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI während ihres Aufenthaltes in einer solitären oder angegliederten Tages- und/oder Nachtpflegeeinrichtung in Anspruch nehmen, und dies vor Aufnahme entsprechend vertraglich zwischen dem Versicherten und der teilstationären Pflegeeinrichtung geregelt wurde, ist für diese ein zusätzlicher Betreuungsbetrag in Höhe von 7,28 EUR pflegtätiglich abrechenbar. Eine Vergütung findet vom ersten Tag an, jedoch nur für die Zeit (Tage) der tatsächlichen Anwesenheit statt. Abwesenheitszeiten können nicht berücksichtigt werden. Entsprechend ist der Personalnachweis auch nur für die tatsächlich abgerechneten Tage unter Berücksichtigung von § 3 Abs. 5 zu führen.
- (3) Die Abrechnung des Rechnungsbetrages hat separat auf einer eigenen Rechnung zu erfolgen. Je Pflegebedürftigen ist eine Rechnung zu erstellen. Hierbei kann der Betrag monatlich für die Anwesenheitszeiten (Tage) des Tagespflegeaufenthaltes abgerechnet werden. Auf der Rechnung sind die einzelnen Anwesenheitstage mit Datum auszuweisen. Die Zahlung erfolgt gemäß § 17 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für die teilstationäre Pflege.
- (4) Sofern anspruchsberechtigte Personen nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI die entsprechenden Betreuungsleistungen nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI während ihres Tagespflegeaufenthaltes in der integrierten Tagespflege einer vollstationären Pflegeeinrichtung in Anspruch nehmen, wird kein Vergütungszuschlag gezahlt, da die Pflegeeinrichtung diese Leistungen im Rahmen des Korridors nach § 3 Absatz 5 erbringt. Beim Personalnachweis dürfen die Tagespflegegäste zu keiner Beeinträchtigung des Korridors nach § 3 Absatz 5 führen.

§ 8

Landesweite pauschale Anpassung des Zuschlagsbetrages

- (1) Die Parteien dieser Rahmenvereinbarung können kalenderjährlich Verhandlungen über eine pauschale Anpassung des Zuschlagsbetrages führen. Bei Veränderungen wird hierüber eine entsprechende Ergänzungsvereinbarung zu dieser Rahmenvereinbarung abgeschlossen.
- (2) Wird eine landesweite Anpassung des Zuschlagsbetrages vereinbart, können die Pflegeeinrichtungen, mit denen bereits eine Vereinbarung nach § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI abgeschlossen ist, durch schriftliche Erklärung der pauschalen Anpassung beitreten.
- (3) Sollten Einrichtungen im Einzelfall nachweislich nicht mit dem pauschal angepassten Zuschlagsbetrag auskommen, können Einzelverhandlungen geführt werden.

§ 9

Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Rahmenvereinbarung tritt am 01.04.2017 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.

Rahmenvereinbarung gem. § 86 Absatz 3 SGB XI zur Umsetzung des § 43b i. V. m. § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI

Düsseldorf, Eisenberg, Frankfurt, Koblenz, Köln, Limburg, Mainz, Neustadt, Hannover, Saarbrücken, Speyer, Trier, den 18.02.2017

Regine Schuster

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse, Eisenberg

Dieter Hewener

Vorstandsvorsitzende der PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz e.V. bevollmächtigt durch rechtskräftige Erklärung der folgenden Verbände:

- Arbeiterwohlfahrt Rheinland e.V.
- Arbeiterwohlfahrt Pfalz e.V.
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle RLP
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e.V.
- Caritasverband für die Diözese Mainz e.V.
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V.
- Caritasverband für die Diözese Trier e.V.
- Diakonisches Werk in Hessen und Nassau e.V
- Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V.
- Diakonisches Werk der ev. Kirche der Pfalz
- Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesvertretung Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V.

Essenheimer Str. 12b
BKK Landesverband Mitte, Regionalvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland, Mainz
55128 Mainz
Tel. (0 61 31) 38 08-70



IKK Südwest, Saarbrücken

Die Geschäftsführung I.A.

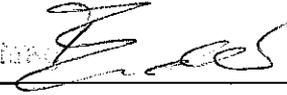
Knappschaft Bochum, Regionaldirektion Saarbrücken



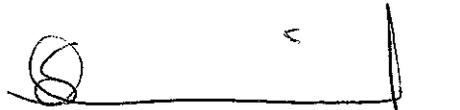
Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln
Postfach 9: 93 20 50946 Köln
Gustav-Hirschmann-Str. 74c 50968 Köln



Landesverband Rheinland-Pfalz des Verbandes
Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.,
Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Wiesbaden

Im Auftrag 

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau, Speyer



Verband der Ersatzkassen e.V., (vdek)
Der Leiter der Landesvertretung
Rheinland-Pfalz

