

Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI zur ambulanten Pflege in Rheinland-Pfalz

Zwischen

den Landesverbänden der Pflegekassen in Rheinland-Pfalz, handelnd durch

die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse, Eisenberg

den BKK Landesverband Mitte, Hannover

die IKK Südwest, Saarbrücken

die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Pflegekasse, Kassel

die KNAPPSCHAFT, Bochum vertreten durch die Regionaldirektion Saarbrücken

und durch 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 Rheinland-Pfalz, Mainz

sowie

dem Landkreistag Rheinland-Pfalz und Städtetag Rheinland-Pfalz
handelnd für die örtlichen Träger der Sozialhilfe

und

unter Beteiligung

des Medizinischen Dienstes Rheinland-Pfalz, Alzey

des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln

einerseits

und

den Vereinigungen der Träger und der ambulanten Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz, handelnd durch

den AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz

den AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße

den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz

- den Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- den Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- den Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- den Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- den Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- den Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- den Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- den Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- das Deutsche Rote Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- den Deutschen Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

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

- den Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e.V., Hannover
- den Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e. V., Landesverband Rheinland-Pfalz, Rockeskyll
- den Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. Landesverband Rheinland-Pfalz, Mainz

andererseits.

Inhaltsverzeichnis

Anlagenverzeichnis	5
Präambel	6
Abschnitt I Geltungsbereich und Gegenstand des Vertrages	6
§ 1 Geltungsbereich.....	6
§ 2 Gegenstand des Vertrages	6
Abschnitt II Leistungen bei häuslicher Pflege	7
§ 3 Inhalt der ambulanten Pflegeleistungen	7
§ 4 Pflegehilfsmittel, technische Hilfen und digitale Pflegeanwendungen.....	8
§ 5 Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI	8
Abschnitt III Organisatorische Voraussetzungen	9
§ 6 Organisatorische Voraussetzungen	9
Abschnitt IV Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der ambulanten Pflegeeinrichtung - personelle Voraussetzungen	11
§ 7 Qualifikation des Personals.....	11
§ 8 Verantwortliche Pflegefachkraft.....	11
§ 9 Stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft.....	12
§ 10 Pflegefachkräfte	13
§ 11 Pflegehelfer:innen mit mindestens einjähriger Ausbildung	13
§ 12 Geeignete Kräfte.....	13
§ 13 Personelle Mindestbesetzung	14
Abschnitt V Allgemeine Bedingungen der Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und die hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte .	15
§ 14 Wahl des Pflegedienstes, Pflegevertrag.....	15
§ 15 Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität.....	15
§ 16 Leistungsfähigkeit	15
§ 17 Mitteilungen	16
§ 18 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit	16
§ 19 Dokumentation der Pflege.....	16
§ 20 Vergütung	17
§ 21 Leistungsnachweis.....	18
§ 22 Abrechnungsverfahren.....	19
§ 23 Zahlungsweise	19
§ 24 Datenschutz.....	20

§ 25 Arbeitshilfen	21
§ 26 Nachweis des Personaleinsatzes	21
Abschnitt VI Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege	21
§ 27 Prüfung durch die Pflegekasse	21
§ 28 Prüfung durch den Medizinischen Dienst / den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung / den sozialmedizinischen Dienst	21
Abschnitt VII Zugang des Prüfdienstes und sonstiger von den Pflegekassen beauftragten Prüfenden zu den Pflegeeinrichtungen	22
§ 29 Zugang	22
§ 30 Mitwirkung des Pflegedienstes	22
Abschnitt VIII Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfungen	22
§ 31 Voraussetzung zur Durchführung einer Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung ...	22
§ 32 Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung	22
§ 33 Abwicklung der Wirtschaftlichkeitsprüfung	23
§ 34 Prüfungsbericht der Wirtschaftlichkeitsprüfung	24
§ 35 Ergebnis der Prüfung	24
§ 36 Kosten der Prüfung	24
§ 37 Durchführung einer Abrechnungsprüfung	25
§ 38 Abwicklung der Abrechnungsprüfung	25
§ 39 Ergebnis der Prüfung	26
Abschnitt IX Grundsätze zur Festlegung der örtlichen oder regionalen Einzugsbereiche der Pflegeeinrichtungen, um Pflegeleistungen ohne lange Wege möglichst orts- und bürgernah anzubieten	26
§ 40 Zielsetzung	26
§ 41 Einzugsbereich	26
Abschnitt X Schlussvorschriften	27
§ 42 Inkrafttreten, Kündigung	27

Anlagenverzeichnis

Anlage 1: Leistungsbeschreibung ambulanter Leistungen im Sinne des SGB XI

Anlage 2: Strukturhebungsbogen für ambulante Pflegeeinrichtungen (§ 71 Abs. 1 SGB XI) inkl. Anlage

Anlage 3: Qualifikation der Mitarbeitenden gemäß § 12 des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI i.V.m. § 5 der Vereinbarung gemäß § 89 SGB XI inkl. Anlagen

Präambel

Die Vertragsparteien schließen diesen Rahmenvertrag zur Sicherstellung einer wirksamen und wirtschaftlichen ambulanten pflegerischen Versorgung und in Erfüllung des gesetzlichen Auftrags aus § 75 SGB XI.

Die Vertragspartner dieser Vereinbarung setzen sich für eine Vertragsgestaltung ein, die ein wirksames und wirtschaftliches ambulantes pflegerisches Leistungsangebot sicherstellt, das den pflegebedürftigen Menschen hilft, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes, der Würde des Menschen entsprechendes Leben zu führen. Dadurch soll ein qualitatives, differenziertes, ausreichendes und umfassendes Leistungsangebot zur Verfügung gestellt werden, aus dem der pflegebedürftige Mensch entsprechend den gesetzlichen Rahmenbedingungen – seinen individuellen Unterstützungsbedarf – auswählen und in Anspruch nehmen kann. Dieses Leistungsangebot soll es ihm ermöglichen, möglichst lange in seiner häuslichen Umgebung bleiben zu können.

Abschnitt I Geltungsbereich und Gegenstand des Vertrages

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Dieser Vertrag ist für die durch Versorgungsvertrag gem. § 72 SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und die Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich (§ 75 Abs. 1 S. 4 SGB XI).
- (2) Die ambulante Pflegeeinrichtung (im Folgenden als Pflegedienst bezeichnet) weist die Erfüllung der in diesem Vertrag festgelegten Voraussetzungen durch geeignete Unterlagen gegenüber den Landesverbänden der Pflegekassen nach.

§ 2 Gegenstand des Vertrages

- (1) Die Pflegedienste übernehmen nach Maßgabe dieses Vertrages und seiner Anlagen die Versorgung der Versicherten der vertragsschließenden Pflegekassen mit Pflegesachleistungen bei häuslicher Pflegehilfe nach § 36 SGB XI.
- (2) Die Pflegedienste erbringen zudem die Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI.
- (3) Für Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI gelten die Regelungen in den Vereinbarungen nach § 89 SGB XI.

Abschnitt II Leistungen bei häuslicher Pflege

§ 3 Inhalt der ambulanten Pflegeleistungen

- (1) Inhalt der häuslichen Pflegehilfe als Sachleistung sind körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung mit dem Ziel, Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten des pflegebedürftigen Menschen, soweit wie möglich, durch pflegerische Maßnahmen zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Dabei sind die körperlichen, kognitiven oder psychischen Fähigkeiten des pflegebedürftigen Menschen zu berücksichtigen.
- (2) Die Hilfe ist auf den Erhalt und die Förderung von Fähigkeiten und Ressourcen des pflegebedürftigen Menschen durch personelle Unterstützung insbesondere in Form von
- Motivation/ Aufforderung
 - partieller bis ständiger Anleitung
 - partieller bis ständiger Beaufsichtigung und Kontrolle
 - punktueller bis vollständige Übernahme von Teil-/Handlungen
 - Unterstützung bei der Entscheidungsfindung
 - Zurechtlegen und Richten von Gegenständen
 - Anwesenheit zur Vermittlung von Sicherheit

in Abhängigkeit des Schweregrades der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten anzubieten, damit ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben geführt werden kann. Pflegerische Risiken sind dabei zu beachten.

Im Rahmen der Pflege sind Pflegebedürftige, pflegende Familienangehörige und sonstige Pflegepersonen zu beraten.

- (3) Der Anspruch umfasst körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen in den Bereichen:
- Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Darüber hinaus umfasst der Anspruch Hilfen bei der Haushaltsführung.

- (4) Pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung können von mehreren Pflegebedürftigen auch als gemeinschaftliche Leistungen im häuslichen Umfeld als Sachleistung in Anspruch genommen werden (Pools von Leistungen).
- (5) Zur häuslichen Pflegehilfe gehört auch die pflegefachliche Anleitung der Pflegebedürftigen, der pflegenden Familienangehörigen und sonstiger Pflegepersonen im Sinne einer aktivierenden Pflege.
- (6) Pflege schließt die Sterbebegleitung mit ein.

- (7) Bei der Durchführung und Organisation der Pflege sind der allgemeine Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse und die Qualitätsvereinbarung nach § 113 SGB XI zu beachten.
- (8) Das Nähere zu Art und Umfang der körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung ergeben sich aus der Leistungsbeschreibung (Anlage 1) des Rahmenvertrags.
- (9) In welcher Form die jeweilige Leistung erbracht wird, entscheidet der pflegebedürftige Mensch in Absprache mit dem Pflegedienst.

§ 4 Pflegehilfsmittel, technische Hilfen und digitale Pflegeanwendungen

- (1) Zum Erhalt und Förderung einer selbstständigen Lebensführung des pflegebedürftigen Menschen können Pflegehilfsmittel sowie digitale Pflegeanwendungen – je nach individuellem Bedarf des pflegebedürftigen Menschen – gezielt eingesetzt werden. Sofern von dem pflegebedürftigen Menschen die Nutzung von Pflegehilfsmitteln bzw. digitalen Pflegeanwendungen gewünscht wird, führt der Pflegedienst eine Beratung und Anleitung des pflegebedürftigen Menschen sowie ggf. der Pflegepersonen durch. Die Beratungs- und Anleitungspflichten Dritter, insbesondere der Hilfsmittellieferant:innen, gehen vor.
- (2) Auf Wunsch kann der Pflegedienst bereits bei der Auswahl geeigneter Hilfsmittel bzw. digitaler Pflegeanwendungen beratend tätig werden.
- (3) Stellt der Pflegedienst bei der Pflege fest, dass Pflegehilfsmittel oder technische Hilfen erforderlich sind, informiert er mit Einverständnis des pflegebedürftigen Menschen die Pflegekasse, die das Weitere veranlasst. Ergänzend dazu gelten die Bestimmungen des § 40 Abs. 6 SGB XI.

§ 5 Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI

- (1) Der Pflegedienst führt auch Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. Der pflegebedürftige Mensch beauftragt hiermit einen Pflegedienst seiner Wahl. Näheres zu Art und Umfang der Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI ist in der Leistungsbeschreibung (Anlage 1) geregelt.
- (2) Die Beratung dient der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege und der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Unterstützung der häuslich Pflegenden.

Abschnitt III Organisatorische Voraussetzungen

§ 6 Organisatorische Voraussetzungen

- (1) Der Pflegedienst ist eine selbständig wirtschaftende Einrichtung unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft (PDL). Der ambulante Pflegedienst erbringt die mit dem pflegebedürftigen Menschen vereinbarten Leistungen rund um die Uhr, einschließlich an Sonn- und Feiertagen. Eine Ansprechperson des Pflegedienstes muss für die von ihm versorgten Pflegebedürftigen ständig telefonisch erreichbar sein. Eine ständige Erreichbarkeit ist nicht gegeben, wenn lediglich ein Anrufbeantworter erreichbar ist oder E-Mails zugesandt werden können.
- (2) Der Pflegedienst muss über eigene, in sich geschlossene Geschäftsräume verfügen.
- (3) Der Pflegedienst verpflichtet sich, die nachfolgend genannten Voraussetzungen zu gewährleisten und den Pflegekassen / Landesverbänden der Pflegekassen vor Abschluss des Versorgungsvertrages den ausgefüllten Strukturhebungsbogen (Anlage 2) nebst nachfolgenden Unterlagen nachzuweisen:
 - a. Mitgliedschaft in der zuständigen Berufsgenossenschaft;
 - b. Nachweis der Anzeige der Aufnahme der Tätigkeit beim zuständigen Gesundheitsamt;
 - c. Abschluss einer Betriebshaftpflichtversicherung von mindestens 3.000.000 € für Sachschäden und für Personenschäden sowie für Vermögensschäden. Die Versicherung ist regelmäßig an die Betriebsgröße anzupassen;
 - d. Angaben über die Gesellschaftsform des Pflegedienstes;
 - e. Angabe über die Gesellschafter:innen des Pflegedienstes;
 - f. polizeiliches Führungszeugnis gem. § 30 Bundeszentralregistergesetz (BZRG), jeweils nicht älter als drei Monate
 - für die verantwortliche Pflegefachkraft und deren Stellvertretung
 - für den / die Geschäftsführer:in bzw.
 - bei Einzelkaufleuten und Personengesellschaften für den / die Inhaber:in

Die Vorlage von Kopien ist ausreichend. Bei Vorliegen begründeter Zweifel im Sinne des Abs. 6 ist auf gesonderte Anforderung auch für die Gesellschafter:innen des Pflegedienstes ein polizeiliches Führungszeugnis vorzulegen;

 - g. beglaubigte Kopien der Berufsurkunden der verantwortlichen und stellvertretenden Pflegefachkraft sowie des Mindestpersonals nach § 13;
 - h. Nachweis der berufspraktischen Erfahrungszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft nach § 71 Abs. 3 SGB XI in Form von Arbeitgeberbescheinigungen oder von sonstigen geeigneten Nachweisen, aus denen die ausgeübte Tätigkeit, Dauer und Umfang der Beschäftigung hervorgeht (z.B. entsprechender Auszug aus den Arbeitszeugnissen);

- i. Nachweis über den Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme nach § 71 Abs. 3 SGB XI i.V.m. den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) in der ambulanten Pflege der verantwortlichen Pflegefachkraft (in Kopie);
- j. schriftliche Nachweise über die Beschäftigung und den Beschäftigungsumfang einschließlich Anmeldungen zur Sozialversicherung des vorzuhaltenden Mindestpersonals;
- k. Nachweis über die Vergabe eines Institutionskennzeichen für den Pflegedienst;
- l. sofern eine Mitgliedschaft in einem Trägerverband besteht: Vorlage einer Mitgliedsbescheinigung;
- m. Angabe über die gewählte Entlohnung (Tarif/ kirchliche Arbeitsrechtsregelung/ regional übliches Entgeltniveau);

Änderungen der Punkte a. bis m. sind den Landesverbänden der Pflegekassen/ Pflegekassen unverzüglich bekannt zu geben.

- (4) Der Pflegedienst bzw. dessen Träger hält außerdem eine Liste über das eingesetzte Personal mit Namen, Qualifikation, Beschäftigungsumfang und Handzeichen/ Beschäftigtennummer vor, welche mit dem Zulassungsantrag einzureichen ist. Der Pflegedienst ist verpflichtet, auf Anforderung einer Pflegekasse / eines Landesverbandes der Pflegekasse diese Liste den Anfordernden zuzusenden.
- (5) Der Pflegedienst hat eine Mitarbeitendokumentation, die u.a. die gültigen Arbeitsverträge sowie Nachweise über die Qualifikation, Fortbildung und Sozialversicherung der Mitarbeitenden enthält, entsprechend den datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu führen und Personaleinsatzpläne zu erstellen. Werden die Unterlagen beim Träger des Pflegedienstes aufbewahrt, ist zu gewährleisten, dass jederzeit eine Einsichtnahme im Rahmen einer Prüfung nach §§ 79 oder 114 SGB XI beim Pflegedienst möglich ist.
- (6) Der Abschluss eines Versorgungsvertrages kann abgelehnt werden, wenn Tatsachen vorliegen, die begründete Zweifel an der Zuverlässigkeit des / der Inhaber:in, des / der Geschäftsführer:in, der Gesellschafter:innen oder des Leitungspersonals rechtfertigen. Begründete Zweifel an der Zuverlässigkeit liegen unter anderem vor bei mehrfachem Abrechnungsbetrug oder mehrfachem Verstoß gegen die Mindestlohnverpflichtungen. Zudem bei amtlicher Information über den dringenden Tatverdacht schwerwiegender Straftaten, z.B. bei sexualisierter Gewalt gegen Minderjährige und bei Fällen, bei denen ein Kündigungsgrund i.S. von § 74 SGB XI vorliegt.

Abschnitt IV Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der ambulanten Pflegeeinrichtung - personelle Voraussetzungen

§ 7 Qualifikation des Personals

- (1) Die personelle Ausstattung des Pflegedienstes muss eine bedarfsgerechte, gleichmäßige sowie fachlich qualifizierte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende häusliche Pflegehilfe auf Grundlage der Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI gewährleisten.
- (2) Der Pflegedienst regelt im Rahmen seiner Organisationshoheit die Verantwortungsbereiche und sorgt für eine sachgerechte Aufbau- und Ablauforganisation.

§ 8 Verantwortliche Pflegefachkraft

- (1) Die vom ambulanten Pflegedienst angebotenen Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach Abschnitt II sind unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachkraft durchzuführen.
- (2) Pflege unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachkraft bedeutet, dass diese u.a. verantwortlich ist für
 - a. die Anwendung der beschriebenen Qualitätsmaßstäbe in der Pflege
 - b. die Umsetzung des Pflegekonzeptes des Pflegedienstes
 - c. die Planung, Durchführung und Evaluation der Pflege
 - d. die fachgerechte Führung der Pflegedokumentation
 - e. die an dem Pflegebedarf orientierte Einsatzplanung der Pflegekräfte
 - f. die regelmäßige Durchführung der Dienstbesprechungen innerhalb des ambulanten Pflegedienstes.
- (3) Die fachlichen Voraussetzungen als verantwortliche Pflegefachkraft erfüllen Personen, welche die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger (ehemals Krankenschwester / Krankenpfleger), Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (ehemals: Kinderkranken-schwester / Kinderkrankenpfleger)“ „Altenpflegerin / Altenpfleger“ bzw. „Pflegefachfrau/ -mann“ nach den Bestimmungen der entsprechenden Berufsgesetze in der jeweils gültigen Fassung haben.
- (4) Hat sich ein Pflegedienst auf die Versorgung von Menschen mit Behinderung spezialisiert, die dem Grunde nach zu dem anspruchsberechtigten Personenkreis nach § 99 SGB IX gehören, kann die Funktion der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. der stellvertretenden Pflegefachkraft durch eine / einen Heilerziehungspfleger:in, bzw. Heilerzieher:in ausgeübt werden, sofern die jeweils andere Funktion (verantwortliche Pflegefachkraft bzw. stellvertretende

Pflegefachkraft) durch eine Fachkraft mit einer Qualifikation nach Abs. 3 wahrgenommen wird.

- (5) Die Eignung zur Übernahme der ständigen Verantwortung ist ferner davon abhängig, dass innerhalb der letzten acht Jahre mindestens zwei Jahre ein unter Abs. 3 oder 4 genannter Beruf hauptberuflich ausgeübt wurde, grundsätzlich sollen davon mindestens neun Monate auf den ambulanten Bereich entfallen.
- (6) Für die Anerkennung als verantwortliche Pflegefachkraft ist ferner Voraussetzung, dass eine Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl, die 460 Stunden nicht unterschreiten soll, erfolgreich durchgeführt wurde. Diese Maßnahme umfasst insbesondere folgende Inhalte:
- Managementkompetenz (Personalführung, Betriebsorganisation)
 - Betriebswirtschaftliche Grundlagen, Rechtsgrundlagen, gesundheits- und sozialpolitische Grundlagen
 - Psychosoziale und kommunikative Kompetenz sowie
 - die Aktualisierung der pflegefachlichen Kompetenz (Pflegewissen, Pflegeorganisation)

Hinsichtlich Art, Inhalt und Umfang der Weiterbildung gelten die Regelungen der Maßstäbe und Grundsätze nach §113 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung.

Die Voraussetzung ist auch durch den Abschluss eines nach deutschem Recht anerkannten betriebswirtschaftlichen, pflegewissenschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Studiums in- oder ausländischen (Fach-)Hochschule oder Universität zumindest auf Bachelor-Niveau erfüllt.

- (7) Die verantwortliche Pflegefachkraft soll in dieser Funktion in Vollzeit in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis tätig sein. Eine Teilzeitbeschäftigung im Mindestumfang von 50 % einer Vollzeittätigkeit ist auch möglich, wenn diese zusammen mit der stellvertretenden verantwortlichen Pflegefachkraft mindestens 1,5 Vollzeitstellen je Pflegedienst beträgt. Die verantwortliche Pflegefachkraft darf zugleich auch als solche bei dem gleichen ambulanten Pflegedienst nach dem SGB V tätig sein.
- (8) Ist der Pflegedienst Teil einer Verbundeinrichtung, für die ein Gesamtversorgungsvertrag nach § 72 Absatz 2 SGB XI abgeschlossen worden ist, kann die verantwortliche Pflegefachkraft für mehrere oder alle diesem Verbund angehörenden Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein, wenn dies im Gesamtversorgungsvertrag so vereinbart ist und die gesetzlichen Anforderungen an die qualitätsgesicherte Leistungserbringung dadurch nicht beeinträchtigt werden. Im Rahmen von Gesamtversorgungsverträgen sind die Vergütungen in gesonderten Vereinbarungen zu regeln.

§ 9 Stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft

- (1) Der Träger des ambulanten Pflegedienstes benennt eine stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft, die bei vorübergehendem Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft (zum Beispiel durch Verhinderung, Schwangerschaft, Krankheit und/ oder Urlaub bzw. Kündigung und Neubesetzung) die Aufgaben der verantwortlichen Pflegefachkraft wahrnimmt.

- (2) Die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft erfüllt, bezogen auf den Berufsabschluss, die gleichen Voraussetzungen wie die verantwortliche Pflegefachkraft (§ 8 Absätze 3-4). Sie ist hauptberuflich im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses für den Pflegedienst tätig. Ein Stellensplitting von maximal zwei Pflegefachkräften ist möglich.
- (3) Ist der Pflegedienst Teil einer Verbundeinrichtung, für die ein Gesamtversorgungsvertrag nach § 72 Absatz 2 SGB XI abgeschlossen worden ist, kann die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft für mehrere oder alle diesem Verbund angehörenden Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein, wenn dies im Gesamtversorgungsvertrag so vereinbart ist und die gesetzlichen Anforderungen an die qualitätsgesicherte Leistungserbringung dadurch nicht beeinträchtigt werden. Im Rahmen von Gesamtversorgungsverträgen sind die Vergütungen in gesonderten Vereinbarungen zu regeln.

§ 10 Pflegefachkräfte

Pflegefachkräfte sind Personen, die über eine Qualifikation verfügen, die sie zur Ausübung von Tätigkeiten gemäß § 4 des Pflegeberufgesetzes berechtigt. Die fachlichen Voraussetzungen als Pflegefachkraft erfüllen Personen, welche die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger“ (ehemals Krankenschwester / Krankenpfleger), „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ (ehemals: Kinderkrankenschwester / Kinderkrankenpfleger) „Altenpflegerin / Altenpfleger“ bzw. „Pflegefachfrau/ -mann“ nach den Bestimmungen der entsprechenden Berufsgesetze in der jeweils gültigen Fassung haben.

§ 11 Pflegehelfer:innen mit mindestens einjähriger Ausbildung

Pflegehelfer:innen sind Personen, die eine mindestens einjährige Ausbildung in einem Assistenz- und Helferberuf oder eine vergleichbare Ausbildung in der Pflege abgeschlossen haben. Die Ausbildung dauert mindestens 1 Jahr und umfasst mindestens 700 Stunden berufsbezogenen schulischen Unterricht und 850 Stunden praktische Ausbildung unter Anleitung einer Pflegefachkraft. Die erfolgreich abgeschlossene Prüfung führt zum Erlangen eines staatlich anerkannten oder staatlich geprüften Berufsabschlusses.

§ 12 Geeignete Kräfte

Der ambulante Pflegedienst hat zur Erbringung der Leistungen geeignetes Personal bereitzustellen und entsprechend der fachlichen Qualifikation einzusetzen. Die Anforderungen zur Schulung und Einarbeitung ergeben sich aus der Anlage 3. Beim Einsatz von geeigneten Kräften ist eine durchgehende Erreichbarkeit einer Pflegefachkraft sicherzustellen.

§ 13 Personelle Mindestbesetzung

- (1) Die personelle Mindestbesetzung ist dann erfüllt, wenn der Träger des ambulanten Pflegedienstes Mitarbeitende beschäftigt, deren Arbeitszeit in der Summe mindestens drei Vollzeit-äquivalente entspricht. Davon sind
 - a. eine verantwortlich tätige Pflegefachkraft im Sinne des § 8
 - b. eine stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft im Sinne des § 9
 - c. zusätzliche weitere sozialversicherungspflichtige Pflegefachkräfte im Sinne des § 10, wobei geringfügig Beschäftigte bei der Summenbildung anteilig berücksichtigt werden, zu beschäftigen.
- (2) Zur Sicherstellung der personellen Mindestbesetzung ist Personal für Vertretungen bei nicht nur vorübergehendem Ausfall, wobei das Vertretungspersonal die gleiche Qualifikation zu erfüllen hat wie das Stammpersonal, erforderlich. Dies dient der Sicherstellung der Leistungsfähigkeit. Nicht nur vorübergehend ist ein Ausfall, wenn absehbar ist, dass er länger als sechs Wochen andauern wird. In diesem Fall ist spätestens nach Ablauf dieser sechs Wochen eine Vertretung durch den Pflegedienst sicherzustellen. Ist dies dem Pflegedienst ausnahmsweise nicht möglich, hat dieser die zuständige Pflegekasse / den zuständigen Landesverband der Pflegekassen mit Begründung unverzüglich zu informieren und einen Ablaufplan einzureichen. Sofern der Pflegedienst nachweisen kann, dass er entsprechende Bemühungen zur Vorhaltung des Vertretungspersonals unternommen hat (z.B. Stellenanzeigen, Kontakt zur Bundesarbeitsagentur), ist der o.g. Zeitraum um mindestens sechs Wochen zu verlängern. Werden keine entsprechenden Bemühungen zur Vorhaltung des Vertretungspersonals nachgewiesen und die personelle Mindestvoraussetzung weiterhin unterschritten, ist die Pflegekasse berechtigt gemäß § 74 SGB XI zu kündigen.
- (3) Der Anteil geringfügig Beschäftigter soll, bezogen auf den Beschäftigungsumfang des nach diesem Vertrag eingesetzten Personals, 20 % nicht überschreiten. Freiwilligendienstleistende (FSJ, BFD) werden auf diese Prozentzahl nicht angerechnet.
- (4) Die personelle Ausstattung umfasst auch Personalpools oder vergleichbare betriebliche Ausfallkonzepte auf Grundlage einer einrichtungsspezifischen Konzeption, mit denen die vertraglich vereinbarte Personalausstattung bei kurzfristigen Personalausfällen oder vorübergehend nicht besetzbaren Stellen sichergestellt wird.
- (5) Die Leistungserbringung durch ehrenamtlich Tätige ist ausgeschlossen. Der Einsatz freier Mitarbeitenden ist ausgeschlossen.
- (6) Pflegedienste, die erstmals den Abschluss eines Versorgungsvertrages beantragen und bei Betriebsaufnahme die in Abs. 1 Punkt c. genannten personellen Mindestvoraussetzungen nicht von Anfang an erfüllen, können zur Einstellung der weiteren Pflegefachkraft eine Frist bis höchstens 12 Monaten eingeräumt werden. Für diesen Fall müssen die verantwortliche und stellvertretende Pflegefachkraft jeweils in Vollzeit beschäftigt sein. Der Nachweis der Besetzung der dritten Vollzeitstelle ist unaufgefordert innerhalb des o.g. Zeitraums gegenüber den Landesverbänden der Pflegekassen zu erbringen.

Abschnitt V Allgemeine Bedingungen der Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und die hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte

§ 14 Wahl des Pflegedienstes, Pflegevertrag

- (1) Der pflegebedürftige Mensch ist in der Wahl des Pflegedienstes frei. Wählt er einen Pflegedienst außerhalb des örtlichen Einzugsbereiches seines Wohn- bzw. Aufenthaltsortes und wird hierdurch das Gebot der Wirtschaftlichkeit nicht mehr angemessen berücksichtigt, kann der Pflegedienst die eventuell entstehenden Mehrkosten nicht gegenüber der Pflegekasse abrechnen.
- (2) Der Pflegedienst informiert sich bei dem pflegebedürftigen Menschen über dessen Leistungsanspruch gegenüber der Pflegekasse.
- (3) Näheres zu Inhalt und Umfang der Leistungen ist in Anlage 1 geregelt.
- (4) Über die Einzelheiten der Leistungserbringung schließen der Pflegedienst und der pflegebedürftige Mensch einen schriftlichen Pflegevertrag gem. § 120 SGB XI. Die Vorschriften des SGB XI und der hierzu abgeschlossenen Vereinbarungen sind dem Vertrag zugrunde zu legen.

§ 15 Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität

Die vom Pflegedienst zu erbringenden Pflegeleistungen sind auf Grundlage der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, Qualitätssicherung und Qualitätsdarstellung in der ambulanten Pflege gem. § 113 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen.

§ 16 Leistungsfähigkeit

- (1) Innerhalb ihres Einzugsbereiches sind die Pflegedienste im Rahmen ihrer personellen Möglichkeiten verpflichtet, die pflegebedürftigen Menschen zu versorgen, die die Pflegeleistungen dieser Einrichtung in Anspruch nehmen wollen. Der ambulante Pflegedienst erbringt die mit dem pflegebedürftigen Menschen vereinbarten Leistungen rund um die Uhr, einschließlich an Sonn- und Feiertagen. Dies kann in Kooperation mit anderen zugelassenen Einrichtungen geschehen.
- (2) Pflegedienste, die Leistungen nach diesem Vertrag in Kooperation mit anderen zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach § 71 SGB XI erbringen, schließen mit den Kooperationspartner:innen einen Kooperationsvertrag ab. Dieser ist den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich vorzulegen. Die fachliche Verantwortung für die Leistungserbringung der Kooperationspartner:innen trägt gegenüber den Pflegebedürftigen und den Pflegekassen der zugelassene Pflegedienst; dieser rechnet auch die von dem / der Kooperationspartner:in erbrachten Leistungen gegenüber der Pflegekasse ab.

§ 17 Mitteilungen

Der Pflegedienst teilt im Einvernehmen mit dem pflegebedürftigen Menschen der zuständigen Pflegekasse unverzüglich mit, wenn nach seiner Einschätzung

- Maßnahmen der Prävention angezeigt erscheinen,
- die Einleitung von Krankenbehandlung oder medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich ist,
- der Pflegezustand oder die Pflegesituation des Pflegebedürftigen sich verändert (Wechsel des Pflegegrades),
- der Einsatz von Pflegehilfsmitteln notwendig ist,
- eine Anpassung des Wohnraumes erforderlich wird.

§ 18 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

Die Leistungen müssen wirksam und wirtschaftlich sein. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und der Pflegedienst nicht zu Lasten der Pflegekassen bewirken.

§ 19 Dokumentation der Pflege

- (1) Das Dokumentationssystem beinhaltet zu den folgenden Bereichen Aussagen, innerhalb dieser Bereiche werden alle für die Erbringung der vereinbarten Leistungen notwendigen Informationen im Rahmen des Pflegeprozesses erfasst und bereitgestellt.

Diese Bereiche sind:

- Stammdaten
- Pflegeanamnese/Informationssammlung inkl. Erfassung von pflegerelevanten Biografiedaten
- Pflegeplanung/ Maßnahmenplanung
- Pflegebericht
- Leistungsnachweis

- (2) Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Pflegedienstes. Sie ist in der Regel bei dem / der Versicherten aufzubewahren. Aus den Unterlagen der Pflegedokumentation muss jederzeit der aktuelle Verlauf und Stand des Pflegeprozesses ablesbar sein.
- (3) Das Dokumentationssystem kann auch in elektronischer Form umgesetzt werden. Wird elektronisch dokumentiert, ist zu berücksichtigen, dass Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien besondere Sicherungs- und Schutzmaßnahmen bedürfen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.
- (4) Wenn der Pflegedienst ein umfassendes elektronisches Dokumentationssystem nutzt, so hält er in der Wohnung des pflegebedürftigen Menschen papierbasierte Dokumente vor.

Diese beinhalten:

- die Stammdaten des pflegebedürftigen Menschen,
 - die Kontaktdaten des Pflegedienstes,
 - medizinische und pflegerrelevante Hauptdiagnosen,
 - vorliegende Erkenntnisse des Pflegedienstes zu ärztlich verordneten Medikamenten (sofern eine HKP-Verordnung für Medikamentengabe / Richten des Wochen dispensers vorliegt),
 - Allergien/Unverträglichkeiten (soweit dem Pflegedienst bekannt),
 - die in den Stammdaten hinterlegten Kontaktdaten der An- und Zugehörigen und
 - ggf. eine Patientenverfügung bzw. eine Vorsorgevollmacht und /oder Betreuungsverfügung in der dem Pflegedienst vorliegenden Version bzw. Angaben zum Aufbewahrungsort.
- (5) Dem pflegebedürftigen Menschen bzw. dessen Pflegeperson ist auf Wunsch kostenfrei Einblick in die Inhalte der elektronischen Pflegedokumentation zu gewähren. Ist dem pflegebedürftigen Menschen eine Einsicht in die elektronische Pflegedokumentation nicht möglich, hat der ambulante Pflegedienst die Pflegedokumentation des pflegebedürftigen Menschen unverzüglich in Papierform zur Verfügung zu stellen. Dabei sind die Anforderungen an den Datenschutz und an die Datensicherheit zu beachten.
- (6) Die Aufbewahrungsfrist für die Dokumentation beträgt mindestens fünf Jahre nach Ende des Kalenderjahres der Leistungserbringung, sofern sich nicht aus anderen maßgeblichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist ergibt.
- (7) Die Aufbewahrung kann auch in elektronischer Form erfolgen. Werden die Unterlagen in elektronischer Form aufbewahrt ist zu berücksichtigen, dass Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien besondere Sicherungs- und Schutzmaßnahmen bedürfen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.

§ 20 Vergütung

- (1) Die Vergütung der Leistungen des Pflegedienstes richtet sich nach den zwischen den Vertragsparteien geschlossenen Vergütungsvereinbarungen gem. § 89 SGB XI.
- (2) Das Nähere zu Rechten und Pflichten, die Vorbereitung sowie den Beginn und das Verfahren der Vergütungsverhandlungen sowie Art, Umfang und Zeitpunkt der vorzulegenden Nachweise und sonstigen Verhandlungsunterlagen ergibt sich aus der Vereinbarung gem. § 86 Abs. 3 SGB XI, soweit diese zwischen den Parteien vereinbart wurde.
- (3) Bis zum Abschluss einer Vereinbarung nach § 86 Abs. 3 SGB XI gelten die Regelungen gemäß §§ 75 Abs. 3 und 85 Abs. 3 SGB XI analog sowie § 89 SGB XI.
- (4) Die Vergütungen nach Absatz 1 können als Komplexleistungen oder nach dem dafür erforderlichen Zeitaufwand bemessen werden.

- (5) Zuzahlungen zu den vertraglich vereinbarten Leistungen der häuslichen Pflegehilfe dürfen, soweit diese durch eine Vereinbarung gem. § 89 SGB XI vergütet werden, durch den Pflegedienst vom pflegebedürftigen Menschen weder gefordert noch angenommen werden. § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI bleiben unberührt.

§ 21 Leistungsnachweis

- (1) Der Pflegedienst hat die von ihm erbrachten Pflegeleistungen in einem Leistungsnachweis aufzuzeigen. Dieser beinhaltet:
- Bundeseinheitliches Kennzeichen der Einrichtung (Institutionskennzeichen),
 - Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen,
 - Name des pflegebedürftigen Menschen,
 - Art und Menge der Leistung,
 - Tagesdatum und -zeit der Leistungserbringung.
- (2) Die vom Pflegedienst durchgeführten Leistungen sind täglich im Leistungsnachweis einzutragen und von der Pflegekraft mit Handzeichen / Beschäftigtennummer abzuzeichnen. Die vom Pflegedienst durchgeführten Leistungen sind durch den pflegebedürftigen Menschen, seiner Pflegeperson, seinen Angehörigen oder den / die rechtlich bestellten Betreuer:in / Bevollmächtigte:n bei jeder Abrechnung, mindestens jedoch einmal monatlich unter Angabe des Datums, den zeitlichen und sächlichen Zusammenhang der Leistungserbringung, zu bestätigen. In Ausnahmefällen, die besonders zu begründen sind (z.B. Krankenhausaufenthalt, Tod des Pflegebedürftigen), bleibt das Unterschriftsfeld frei. Eine Unterschrift für die / den Versicherte:n durch den Pflegedienst oder seine Mitarbeitenden ist ausgeschlossen.
- (3) Pflegedienste, die die Leistungen mittels mobiler Datenerfassung erheben, können anstelle des handschriftlich geführten Leistungsnachweises einen elektronisch erstellten Leistungsnachweis führen. Die Voraussetzung ist ein revisionssicheres Verfahren der mobilen Leistungserfassung, das folgende Kriterien erfüllt:
- Jede erbrachte Leistung muss einzeln erfasst sein.
 - Die Datenerfassung muss mitarbeiterbezogen erfolgen.
 - Nachträgliche Änderungen müssen im System nachvollzogen werden können.
 - Die Daten können im Rahmen von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen jederzeit vom Medizinischen Dienst (MD), dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder einem sonstigen von der Pflegekasse beauftragten Prüfenden eingesehen und müssen auf Verlangen ausgehändigt werden.
- (4) Die vom Pflegedienst durchgeführten und elektronisch erfassten Daten können vom pflegebedürftigen Menschen, seinen Angehörigen oder seiner bevollmächtigten Vertretung auf diesem elektronischen Gerät unterzeichnet werden.

§ 22 Abrechnungsverfahren

- (1) Zur Abrechnung von Pflegeleistungen mit der Pflegekasse ist der Pflegedienst berechtigt, den der / die Versicherte mit der Durchführung der Pflege beauftragt hat.
- (2) Der Pflegedienst ist verpflichtet,
 - a. in den Abrechnungsunterlagen die von ihm erbrachten Leistungen nach Art, Menge und Preis einschließlich des Tagesdatums und der –zeit der Leistungserbringung aufzuzeichnen,
 - b. in den Abrechnungen sein bundeseinheitliches Kennzeichen gem. § 103 Abs. 1 SGB XI einzutragen sowie
 - c. die Pflegeversichertennummer des pflegebedürftigen Menschen gem. § 101 SGB XI anzugeben.

Diese Unterlagen sind der Pflegekasse in der nach §§ 105, 106 SGB XI geregelten Form zur Verfügung zu stellen.

- (3) Mit der nicht elektronischen Abrechnung ist der Pflegekasse der Leistungsnachweis nach § 21 über die erbrachten Pflegeleistungen im Original oder in Kopie einzureichen. Wird der Leistungsnachweis in Kopie eingereicht, trägt der Pflegedienst die Verantwortung dafür, dass Kopie und Original übereinstimmen. Das Original ist beim Pflegedienst aufzubewahren und auf Anforderung zur Verfügung zu stellen.
- (4) Sofern Leistungen nach SGB V und SGB XI erbracht werden, sind diese gegenüber der jeweils zuständigen Kranken- bzw. Pflegekasse getrennt in Rechnung zu stellen.
- (5) Die von den Spitzenverbänden der Pflegekassen im Einvernehmen mit den Verbänden der Leistungserbringer festgelegten Verfahren über Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen sowie die Einzelheiten des Datenaustauschs gem. § 105 Abs. 2 SGB XI sind Teil dieses Vertrages. Im Rahmen des Datenaustauschs werden die zu machenden Angaben elektronisch übermittelt; ein darüber hinaus gehender Nachweis über die erbrachten Pflegeleistungen ist dann nicht einzureichen.
- (6) Bei Versicherten in der privaten Pflegeversicherung, bei denen gem. § 23 Abs. 1 Satz 3 SGB XI an die Stelle der Sachleistungen die Kostenerstattung in gleicher Höhe tritt, rechnet die Pflegeeinrichtung, die der / die Versicherte mit der Durchführung beauftragt hat, die Pflegeleistung mit den Versicherten selbst ab.

§ 23 Zahlungsweise

- (1) Die Abrechnung der Pflegeleistungen erfolgt monatlich. Die Rechnungen sind bei der Pflegekasse oder einer von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen.
- (2) Näheres zu den Zahlungsfristen regeln die Vereinbarungen gemäß § 89 SGB XI über die Vergütung ambulanter Pflegeleistungen in Rheinland-Pfalz.

- (3) Soweit einzelne Rechnungsbestandteile unwirksam sind, berechtigt dies nicht zur Zurückweisung der gesamten Rechnung. Ansprechperson für den Pflegedienst ist dabei grundsätzlich die jeweils zuständige Pflegekasse.
- (4) Überträgt der Pflegedienst die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat er die leistungspflichtige Pflegekasse unverzüglich schriftlich zu informieren. Der Pflegekasse sind der Beginn und das Ende der Beauftragung und der Name der beauftragten Abrechnungsstelle mitzuteilen. Dies gilt in gleicher Weise für die Pflegekassen und die von ihnen beauftragten Abrechnungszentren. Es ist eine Erklärung des Pflegedienstes beizufügen, dass die Zahlungen der leistungspflichtigen Pflegekasse an die beauftragte Abrechnungsstelle mit schuldbefreiender Wirkung erfolgt. Der Pflegedienst ist verpflichtet, selbst dafür zu sorgen, dass mit dem der leistungspflichtigen Pflegekasse mitgeteilten Ende der Beauftragung keine diesen Zeitpunkt überschreitende Inkasso-Vollmacht oder Abtretungserklärung, zugunsten der leistungspflichtigen Pflegekasse gemeldeten Abrechnungsstelle, mehr besteht.
- (5) Beanstandungen müssen innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungseingang erhoben werden. Dies gilt nicht für Leistungen, die entgegen geltendem Recht bzw. der vertraglichen Grundlagen erbracht wurden. Ebenso gilt dies nicht für Leistungen, die tatsächlich nicht erbracht aber mit der Pflegekasse abgerechnet wurden. In diesen Fällen ist der Pflegedienst verpflichtet, den entstandenen Schaden zu ersetzen.

§ 24 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, die gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz (z.B. EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten und stellen sicher, dass die gesetzlichen Bestimmungen ihren Arbeitnehmenden bzw. beauftragten Dritten bekannt gegeben werden und überwachen deren Beachtung in geeigneter Weise.
- (2) Für kirchliche Einrichtungen gelten die Regelungen des kirchlichen Datenschutzrechtes, sofern sie mit der EU-DSGVO in Einklang stehen (Art. 91 I EU-DSGVO).
- (3) Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ist nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben gestattet. Hiervon unberührt bleiben die Angaben gegenüber den behandelnden Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und der Pflegekassen, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Versicherten- und Leistungsdaten dürfen nur im Rahmen der in § 94 und § 104 SGB XI genannten Zwecke erhoben, verarbeitet oder genutzt werden.
- (4) Die Vertragspartner unterliegen hinsichtlich der Person der / des Versicherten der Schweigepflicht.
- (5) Bei wiederholten oder groben Verstößen gegen die Vorschriften des Daten- oder Sozialdatenschutzes kann die Pflegekasse den Versorgungsvertrag fristlos kündigen.
- (6) Die Vertragspartner verpflichten sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sowie Sozialdaten auch über die Laufzeit des Vertrages hinaus sicherzustellen.

§ 25 Arbeitshilfen

Der Pflegedienst hat seinen Mitarbeitenden in erforderlichem Umfang Arbeitshilfen bereitzustellen, um eine qualifizierte, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten. Davon nicht umfasst sind Pflege-/Hilfsmittel und technische Hilfen nach § 40 SGB XI und § 33 SGB V, auf die der pflegebedürftige Mensch gegenüber seiner Pflege- oder Krankenkasse einen Leistungsanspruch hat.

§ 26 Nachweis des Personaleinsatzes

Die kurz- und langfristigen Personaleinsatzpläne sind nachvollziehbar zu dokumentieren. Bei der Einsatzplanung sind

- die Arbeitszeit des Personals unter Berücksichtigung von Zeiten für Fortbildung und Teambesprechungen sowie die Ausfallzeiten insbesondere durch Krankheit und Urlaub,
- die Zeiten, die unter Beachtung der Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI für die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen im Einzelfall einschließlich der dazu gehörenden Maßnahmen erforderlich sind,
- leitende, administrative und organisatorische Aufgaben sowie
- die im Rahmen der Kooperation auf regionaler Ebene wahrzunehmenden Aufgaben des Pflegedienstes

angemessen zu berücksichtigen.

Abschnitt VI Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege

§ 27 Prüfung durch die Pflegekasse

Der Pflegekasse obliegt die Überprüfung der leistungsrechtlichen Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit.

§ 28 Prüfung durch den Medizinischen Dienst / den Medizinischen Dienst der privaten Pflegeversicherung / den sozialmedizinischen Dienst

- (1) Die Pflegekassen sowie die Pflegedienste sind verpflichtet, dem Medizinischen Dienst / dem Medizinischen Dienst der privaten Pflegeversicherung / dem sozialmedizinischen Dienst (im Folgenden Medizinischer Dienst genannt) oder den von der Pflegekasse beauftragten Gutachter:innen die für die Begutachtung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen.
- (2) Bestehen aus Sicht des Medizinischen Dienstes Bedenken bezüglich der Notwendigkeit und Dauer der Pflege, so kann es sinnvoll sein, diese mit Einverständnis des pflegebedürftigen

Menschen gegenüber einer Pflegefachkraft des Pflegedienstes darzulegen und zu erörtern. Entsprechend sollen auch pflegende Angehörige oder sonstige Personen oder Dienste, die an der Pflege beteiligt sind, befragt werden.

Abschnitt VII Zugang des Prüfdienstes und sonstiger von den Pflegekassen beauftragten Prüfenden zu den Pflegeeinrichtungen

§ 29 Zugang

Zur Überprüfung der Erfüllung der gesetzlichen vertraglichen Verpflichtungen ist dem Medizinischen Dienst/ dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung/ dem sozialmedizinischen Dienst (im Folgenden Prüfdienst) oder einer sonstigen, von den Pflegekassen beauftragten, prüfenden Person der Zugang zum Pflegedienst zu gewähren. Der Pflegedienst kann von den zur Prüfung berechtigten Personen die Vorlage einer entsprechenden Legitimation verlangen. Im Hinblick auf die Qualitätsprüfungen gelten die Bestimmungen nach §§ 114 und 114a SGB XI.

§ 30 Mitwirkung des Pflegedienstes

Eine Vertretung des Pflegedienstes hat das Recht an der Prüfung teilzunehmen. Der Pflegedienst stellt die Voraussetzungen hierfür sicher.

Abschnitt VIII Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfungen

§ 31 Voraussetzung zur Durchführung einer Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung

Die Voraussetzungen zur Durchführung einer Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung ergeben sich aus § 79 SGB XI.

§ 32 Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung

- (1) Die Landesverbände der Pflegekassen können gemäß § 79 SGB XI die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen durch von ihnen bestellte Sachverständige prüfen lassen. Eine Prüfung ist nur zulässig, wenn tatsächlich Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ein Pflegedienst die Anforderungen des § 72 Abs. 3 Satz 1 ganz oder teilweise nicht oder nicht mehr erfüllt.
- (2) Der Träger des Pflegedienstes ist vor Bestellung eines / einer Sachverständigen zu hören. Die Anhaltspunkte im Sinne des § 79 Abs. 1 SGB XI sind der Pflegeeinrichtung rechtzeitig vor der Anhörung zur Bestellung des / der Sachverständigen mitzuteilen. Personenbezogene Daten

sind zu anonymisieren. Der Auftrag wird von den Landesverbänden der Pflegekassen schriftlich erteilt.

- (3) Eine / ein Sachverständige:r kann auch im gegenseitigen Einvernehmen zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen mit dem Träger des Pflegedienstes bzw. dem Verband, dem der Träger angehört, bestellt werden. Der Auftrag ist gegenüber den Sachverständigen im Einvernehmen mit dem Träger des Pflegedienstes bzw. dem Verband, dem der Träger des Pflegedienstes angehört, schriftlich zu erteilen. Kommt innerhalb einer Frist von 10 Werktagen keine Einigung zustande, können die Landesverbände der Pflegekassen die Sachverständigen ohne Einvernehmen bestellen. Der Auftrag wird von den Landesverbänden der Pflegekassen schriftlich erteilt.
- (4) Im Auftrag sind das Prüfziel, der Prüfgegenstand, der Prüfzeitraum und die Frist zur Vorlage des Prüfberichtes zu konkretisieren. Prüfziel ist die Klärung der Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen. Gegenstand der Prüfungen sind die Sachverhalte, bei denen Anhaltspunkte eines Verstoßes gegen die Anforderungen des § 72 Abs. 3 S. SGB XI bestehen.
- (5) Bei der Auswahl von Sachverständigen ist deren Unabhängigkeit und fachliche Eignung zu beachten.

§ 33 Abwicklung der Wirtschaftlichkeitsprüfung

- (1) Ausgangspunkt der Prüfung ist der im Versorgungsvertrag beschriebene Versorgungsauftrag des Pflegedienstes.
- (2) Der Träger des Pflegedienstes benennt den Sachverständigen für die zu prüfenden Bereiche Personen, die auf Verlangen die für die Prüfung notwendigen Unterlagen vorlegen und Auskünfte erteilen.
- (3) Relevante Unterlagen für Wirtschaftlichkeitsprüfungen können je nach Prüfanlass sein:
 - Zahlen des internen und externen Rechnungswesens
 - Leistungsnachweise
 - Personaleinsatzplanung
 - Kooperationsvereinbarungen
 - Abrechnungen mit den Pflegekassen
 - Lohn- und Gehaltsunterlagen (pseudonymisiert)
- (4) Im begründeten Einzelfall können darüber hinaus Unterlagen angefordert werden. Einzelheiten zur Abwicklung der Prüfung sind zwischen den Prüfenden und dem Träger des Pflegedienstes abzusprechen.
- (5) Vor Abschluss der Wirtschaftlichkeitsprüfung findet grundsätzlich ein Abschlussgespräch zwischen dem Träger des Pflegedienstes, den Sachverständigen und den Landesverbänden der Pflegekassen statt. Mit Einverständnis des Trägers des Pflegedienstes kann der Verband, dem der Träger angehört, an diesem Abschlussgespräch teilnehmen.

- (6) Die an der Prüfung Beteiligten sind nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und haben die Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

§ 34 Prüfbericht der Wirtschaftlichkeitsprüfung

- (1) Über die durchgeführte Prüfung ist ein Prüfbericht zu erstellen. Dieser beinhaltet insbesondere:
- den Prüfauftrag
 - die Vorgehensweise der Prüfung
 - die Einzelergebnisse der Prüfung der Prüfgegenstände
 - die Gesamtbeurteilung
 - die Empfehlungen zur Umsetzung der Prüfungsfeststellungen. Diese Empfehlungen schließen die kurz-, mittel- und langfristige Realisierung der Prüfungsergebnisse einschließlich der Auswirkungen auf den Personal- und Sachaufwand sowie auf das Leistungsgeschehen des Pflegedienstes mit ein.
 - Unterschiedliche Auffassungen, die im Abschlussgespräch nicht ausgeräumt werden konnten, sind im Prüfbericht darzustellen.
- (2) Der Prüfbericht ist innerhalb der im Prüfauftrag zu vereinbarenden Frist nach Abschluss der Prüfung zu erstellen und den Landesverbänden der Pflegekassen sowie dem Träger des Pflegedienstes zuzuleiten. Sofern die Landesverbände der Pflegekassen alleiniger Auftraggeber sind, geht zunächst der Prüfbericht an die Landesverbände, diese leiten den Prüfbericht an den Träger des Pflegedienstes weiter.
- (3) Ohne Zustimmung des Trägers des Pflegedienstes darf der Prüfbericht über den Kreis der unmittelbar Beteiligten und betroffenen Organisationen hinaus nicht an Dritte weitergegeben werden.

§ 35 Ergebnis der Prüfung

Das Prüfergebnis ist, sofern nicht eine Kündigung des Versorgungsvertrages nach § 74 SGB XI die Folge ist, bei der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung mit Wirkung für die Zukunft zu berücksichtigen.

§ 36 Kosten der Prüfung

Bestellen die Landesverbände der Pflegekassen Sachverständige, tragen sie die Kosten der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Soweit die Sachverständigen einvernehmlich bestellt worden sind, tragen der Träger des Pflegedienstes und die Landesverbände der Pflegekassen die Kosten der Wirtschaftlichkeitsprüfung je zur Hälfte. Hierzu gilt § 116 Abs. 1 SGB XI.

§ 37 Durchführung einer Abrechnungsprüfung

- (1) Die Landesverbände der Pflegekassen können unabhängig von Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI eine Abrechnungsprüfung gemäß § 79 Abs. 4 SGB XI selbst oder durch von ihnen bestellte Sachverständige durchführen lassen, wenn tatsächlich Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ein Pflegedienst fehlerhaft abrechnet. Die Abrechnungsprüfung bezieht sich auf die Abrechnung von Leistungen, die zu Lasten der Pflegeversicherung erbracht oder erstattet werden.
- (2) Der Träger des Pflegedienstes ist vor Bestellung von Sachverständigen zu hören. Die Anhaltspunkte im Sinne des § 79 Abs. 1 SGB XI sind der Pflegeeinrichtung rechtzeitig vor der Anhörung zur Bestellung der Sachverständigen mitzuteilen. Personenbezogene Daten sind zu anonymisieren. Der Auftrag wird von den Landesverbänden der Pflegekassen schriftlich erteilt.
- (3) Im Auftrag sind das Prüfziel, der Prüfgegenstand, der Prüfzeitraum und die Frist zur Vorlage des Prüfberichtes zu konkretisieren. Prüfziel ist die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen im Rahmen der Leistungsabrechnung

§ 38 Abwicklung der Abrechnungsprüfung

- (1) Ausgangspunkt der Prüfung sind die vertraglichen Grundlagen nach § 72 und § 75 SGB XI in Verbindung mit den Vergütungsregelungen gemäß § 89 SGB XI des ambulanten Pflegedienstes.
- (2) Der Träger des Pflegedienstes benennt den Sachverständigen für die zu prüfenden Bereiche Personen, die auf Verlangen die für die Prüfung notwendigen Unterlagen vorlegen und Auskünfte erteilen. Zu dem vorgenannten Zweck ist den Prüfenden der Zugang zu den Räumlichkeiten des Pflegedienstes zu gewähren.
- (3) Für die Abrechnungsprüfung sind die hierfür relevanten Unterlagen vorzulegen. Dies sind insbesondere:
 - Pflegeverträge
 - Durchführungsnachweise/Leistungsnachweise
 - Rechnungen
 - Handzeichenlisten/ Liste der Beschäftigtennummern (LBNR), inkl. Vor- und Zuname, Qualifikation sowie Stellenumfang
 - Qualifikationsnachweise der Mitarbeitenden (Berufsurkunden und Nachweise gem. Ergänzungsvereinbarung)
 - Dienstpläne und Einsatz-/Tourenpläne gemäß den Vorgaben der Qualitätsprüfungsrichtlinie
- (4) Im begründeten Einzelfall können darüber hinaus Unterlagen angefordert werden. Zur notwendigen Einbeziehung der pflegebedürftigen Menschen in die Prüfung, ist deren Einverständnis einzuholen.

- (5) Die an der Prüfung Beteiligten sind nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und haben die Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

§ 39 Ergebnis der Prüfung

Das Ergebnis der Prüfung findet gemäß § 79 Abs. 3 SGB XI Berücksichtigung. Nach ergebnislosem Abschluss der Prüfung wird ein formloses Schreiben übersendet.

Abschnitt IX Grundsätze zur Festlegung der örtlichen oder regionalen Einzugsbereiche der Pflegeeinrichtungen, um Pflegeleistungen ohne lange Wege möglichst orts- und bürgernah anzubieten

§ 40 Zielsetzung

Zur Verwirklichung des Sicherstellungsauftrages sind in den Versorgungsverträgen nach § 72 Abs. 2 SGB XI die örtlichen Einzugsbereiche der Pflegedienste so festzulegen, dass eine orts- und bürgernahe sowie wirtschaftliche Versorgung durch Vermeidung langer Wege gewährleistet wird.

§ 41 Einzugsbereich

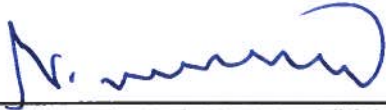
- (1) Grundlage für die Festlegung der örtlichen Einzugsbereiche für die ambulante pflegerische Versorgung ist die Vermeidung langer Anfahrtswege und die Sicherstellung einer möglichst orts- und bürgernahen Versorgung. Der Einzugsbereich wird im Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI geregelt.
- (2) Bei der Abgrenzung der Einzugsbereiche des Pflegedienstes sollen auch die Einzugsbereiche angrenzender Bundesländer berücksichtigt werden. In diesen Fällen erfolgt die Abrechnung der erbrachten Leistungen entsprechend der Vergütungsvereinbarung am Betriebssitz des Pflegedienstes in der aktuell gültigen Fassung.

Abschnitt X Schlussvorschriften

§ 42 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Dieser Rahmenvertrag tritt am 01.01.2025 in Kraft. Er ersetzt den Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung in der Fassung vom 01.11.1995.
- (2) Der Rahmenvertrag kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von 1 Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden. Die Anlagen zum Rahmenvertrag sind gesondert mit einer Frist von 4 Wochen zum Quartalsende kündbar.
- (3) Für den Fall einer Kündigung nach Abs. 2 verpflichten sich die Vertragsparteien, unverzüglich in Verhandlungen über den gekündigten Rahmenvertrag und / oder die gekündigten Anlagen einzutreten. Der gekündigte Rahmenvertrag und / oder die gekündigten Anlagen bleiben über den Kündigungstermin hinaus für die Vertragsparteien verbindlich, bis sie durch eine neue vertragliche Regelung ersetzt werden.
- (4) Einvernehmlich vereinbarte Änderungen des Rahmenvertrages und / oder der Anlagen treten zum vereinbarten Zeitpunkt in Kraft, ohne dass es vorher einer Kündigung bedarf.
- (5) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Rahmenvertrages und / oder der Anlagen nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, so verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den 28.11.2024



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)



AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse

PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland

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

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

IKK Südwest

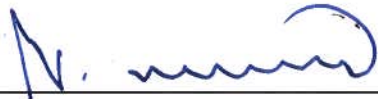
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
der Leiter der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrücken

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den xx.xx.xxxx



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)



BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland

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

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

IKK Südwest

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

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrücken

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den 28.11.2024


PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse


PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland

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


IKK Südwest
Isaac-Fulda-Allee 7
55124 Mainz

IKK Südwest

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

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

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrücken

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den 28.11.2024



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saar-
land

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

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

IKK Südwest



Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
der Leiter der vdek-Landesvertretung Rhein-
land-Pfalz

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forst-
ten und Gartenbau (SVLFG)

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrü-
cken

Bundesverband Ambulante Dienste und
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

Landkreistag Rheinland-Pfalz, Mainz

Verband Deutscher Alten- und Behinderten-
hilfe e.V. (VDAB)

Städtetag Rheinland-Pfalz

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den 28.11.2024


PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse


PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saar-
land

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

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

IKK Südwest

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
der Leiter der vdek-Landesvertretung Rhein-
land-Pfalz


Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forst-
ten und Gartenbau (SVLFG)

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrü-
cken

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den 28.11.2024

PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse

PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saar-
land

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

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

IKK Südwest

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
der Leiter der vdek-Landesvertretung Rhein-
land-Pfalz

Sozialversicherung für Landwirtschaft, For-
sten und Gartenbau (SVLFG)

ABVP
Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e.V.
Geschäftsstelle West
c/o REGUS
Mainzerstr. 97
65189 Wiesbaden

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

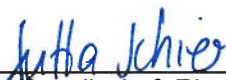
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrü-
cken

Eisenberg, Hannover, Kassel, Mainz, Rockeskyll, Saarbrücken, den 28.11.2024



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(1. Vorsitzender Gerhard Lenzen)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse



PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
(2. Vorsitzende Jutta Schier)

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saar-
land

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

- AWO Bezirksverband Rheinland e. V., Koblenz
- AWO Bezirksverband Pfalz e. V., Neustadt a. d. Weinstraße
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Rheinland-Pfalz, Mainz
- Caritasverband für die Erzdiözese Köln e. V., Köln
- Caritasverband für die Diözese Limburg e. V., Limburg
- Caritasverband für die Diözese Mainz e. V., Mainz
- Caritasverband für die Diözese Speyer e. V., Speyer
- Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Trier
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz, Speyer
- Diakonie Hessen - Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., Frankfurt am Main
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL, Düsseldorf
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Mainz
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Rheinland-Pfalz/ Saarland e.V., Saarbrücken

IKK Südwest

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
der Leiter der vdek-Landesvertretung Rhein-
land-Pfalz

Sozialversicherung für Landwirtschaft, For-
sten und Gartenbau (SVLFG)

Arbeitgeber- und Berufsverband
Privater Pflege e.V. (ABVP)

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrü-
cken

**Bundesverband
Ambulante Dienste und
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.**
Kennedystraße 46
63477 Mainz

Bundesverband Ambulante Dienste und
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

Landkreistag Rheinland-Pfalz, Mainz

Verband Deutscher Alten- und Behinderten-
hilfe e.V. (VDAB)

Städtetag Rheinland-Pfalz

H. H. H. H.

Bundesverband Ambulante Dienste und
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

Landkreistag Rheinland-Pfalz, Mainz

Verband Deutscher Alten- und Behinderten-
hilfe e.V. (VDAB)

Städtetag Rheinland-Pfalz

Bundesverband Ambulante Dienste und
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.



Landkreistag Rheinland-Pfalz, Mainz

Verband Deutscher Alten- und Behinderten-
hilfe e.V. (VDAB)

Geschäftsstelle Mainz
Hilfer Straße 56a | 55126 Mainz
Tel. 06131/61955-20 | Fax 06131/61955-20
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

Städtetag Rheinland-Pfalz

Bundesverband Ambulante Dienste und
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

Landkreistag Rheinland-Pfalz, Mainz

Verband Deutscher Alten- und Behinderten-
hilfe e.V. (VDAB)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lisa J. Müller', is written over a horizontal line.

Städtetag Rheinland-Pfalz