

Rahmenvertrag über ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg

zwischen den Landesverbänden

- der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart,
- der Pflegekassen beim BKK-Landesverband Baden-Württemberg, Kornwestheim,
- der IKK Baden-Württemberg, Ludwigsburg,
- der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Baden-Württemberg, Stuttgart,
- der Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle München,
- der Pflegekassen beim Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) e.V. / AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Landesvertretung Baden-Württemberg, Stuttgart,
- dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln,

unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Baden-Württemberg

und

- der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Sozialhilfeträger in Baden-Württemberg, vertreten durch den Städtetag Baden-Württemberg und den Landkreistag Baden-Württemberg

und

- der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Baden e.V., Karlsruhe,
- der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg e.V., Stuttgart,
- der Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft, Stuttgart,
- dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Baden-Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Diakonischen Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche Baden e.V., Karlsruhe,
- dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V., Stuttgart,
- dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V., Freiburg,
- dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz e.V., Freiburg,
- dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg, Stuttgart,
- der Israelitischen Religionsgemeinschaft Württembergs, Stuttgart,
- der Israelitischen Religionsgemeinschaft Badens, Karlsruhe,
- dem Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e.V., Landesvertretung Baden-Württemberg, Karlsruhe,
- der Landesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V., Landesvertretung Baden-Württemberg, Laufenburg,
- dem Bundesverband Ambulante Dienste e.V., Landesverband Baden-Württemberg, Loßburg,
- dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Stuttgart,
- dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., Landesgruppe Baden-Württemberg, Mannheim,
- dem Verband der Krankenanstalten in privater Trägerschaft in Baden-Württemberg e.V., Freiburg,
- dem Städtetag Baden-Württemberg, Stuttgart,
- dem Landkreistag Baden-Württemberg, Stuttgart,
- dem Gemeindetag Baden-Württemberg, Stuttgart

Abschnitt I

Inhalt der Pflegeleistungen gemäß § 75 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI

§1

Inhalt der ambulanten Pflegeleistungen

(1) ¹Inhalt der Pflegeleistungen sind im Rahmen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen in der anerkannten Pflegestufe. ²Im Rahmen der Pflege sind die Angehörigen / die pflegende Bezugsperson zu beraten und anzuleiten. ³Die Hilfen bei den Verrichtungen der Körperpflege, der Ernährung und Mobilität dienen zugleich dem Ziel der Vorbeugung von Sekundärerkrankungen.

(2) Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, bei denen insbesondere die gesetzlichen Voraussetzungen des § 37 SGB V erfüllt sind, sind nicht Inhalt der Leistungen nach dem SGB XI.

(3) Die Durchführung und Organisation der Pflege gemäß dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse, die Einbeziehung aktivierender Pflege und die Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB XI sind Bestandteil der Pflegeleistungen.

(4) Zu den Pflegeleistungen gehören je nach Einzelfall Hilfen bei den nachfolgenden Verrichtungen:

Körperpflege

Ziele der Körperpflege

Die körperliche Pflege orientiert sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen: Die Intimsphäre ist zu schützen und der Zeitpunkt der Körperpflege ist mit dem Pflegebedürftigen und seinem sozialen Umfeld abzustimmen. Die Pflegekraft unterstützt unter Wahrung der Intimsphäre den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/Ausscheidungen“. Die Körperpflege umfasst im Einzelnen:

– das Waschen, Duschen und Baden;

dies beinhaltet gegebenenfalls auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Fingernägeln, bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege, das Haarewaschen und -trocknen, gegebenenfalls Kontaktherstellung zum Friseur/Friseurin, Hautpflege,

– die Zahnpflege;

diese umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene,

– das Kämmen

einschließlich Herrichten der Tagesfrisur;

– das Rasieren

einschließlich der Gesichtspflege;

- Darm- oder Blasenentleerung

einschließlich der Pflege bei der Katheter- und Urinalversorgung sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung (auch Stomaversorgung), Teilwaschen einschließlich der Hautpflege, gegebenenfalls Wechseln der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

Ernährung

Ziele der Ernährung

Im Rahmen der Planung von Mahlzeiten und der Hilfen bei der Nahrungszubereitung ist eine ausgewogene Ernährung anzustreben. Der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln ist zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Der Pflegebedürftige ist bei der Essens- und Getränkeauswahl, der Zubereitung und Darreichung sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zu Grunde liegenden Problemen erforderlich.

Die Ernährung umfasst:

- das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung; hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme von fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z. B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck,
- Hygienemaßnahmen wie z. B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung.
- Verabreichung von Sondennahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe (dazu gehört das Vorrichten der Sondennahrung, die Überprüfung der Lage der Sonde, die Verabreichung der Sondennahrung einschließlich deren Überwachung, das Spülen der Sonde nach Applikation und das Reinigen der Gebrauchsgegenstände).

Mobilität

Ziele der Mobilität

Ziel der Mobilität ist u. a. die Förderung der Beweglichkeit in der häuslichen Umgebung. Dazu gehört auch die Förderung einer sicheren Umgebung durch eine regelmäßige Überprüfung des Wohnumfeldes in Bezug auf erforderliche Veränderungen (z. B. Haltegriffe) und eine gezielte Beobachtung des Pflegebedürftigen in seiner Umgebung. Unter dem Sicherheitsaspekt ist gegebenenfalls eine Beratung über Vorkehrungen für Notfälle und ihren Einsatz (z. B. Notrufsystem, Schlüsseldepot) erforderlich. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel erleichtert den Umgang mit Bewegungsdefiziten.

Beim Aufstehen und Zubettgehen sind Schlafgewohnheiten, Ruhebedürfnisse und eventuell Störungen angemessen zu berücksichtigen. Die Angehörigen sind auf fachgerechte und schlafstörende Lagerung hinzuweisen.

Die Mobilität umfasst:

- das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern;

das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und/oder Ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen. Das Betten umfasst die Beurteilung für die sachgerechte Ausstattung des Bettes mit zusätzlichen Gegenständen und Lagerungshilfen. Lagern umfasst alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen innerhalb/außerhalb des Bettes ermöglichen, Sekundärerkrankungen vorbeugen und Selbstständigkeit unterstützen,

- das Gehen, Stehen, Treppensteigen;
diese umfassen das Bewegen im Zusammenhang mit den Verrichtungen im Bereich der Körperpflege, der Ernährung und der hauswirtschaftlichen Versorgung. Dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen zum Aufstehen und sich bewegen,
- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung;
dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Wohnung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zu Hause unumgänglich sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern (z. B. Organisieren und Planen des Zahnarztbesuches),
- das An- und Auskleiden;
dies umfasst auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen sowie gegebenenfalls ein An- und Ausziehtraining.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Ziel der hauswirtschaftlichen Versorgung ist die Förderung der Fähigkeit zur Selbstversorgung in einer hygienegerechten Umgebung.

Die hauswirtschaftliche Versorgung umfasst:

- das Einkaufen der Gegenstände des täglichen Bedarfs,
- das Kochen, einschließlich der Vor- und Zubereitung der Bestandteile der Mahlzeiten,
- das Reinigen der Wohnung in Bezug auf den allgemein üblichen Lebensbereich des Pflegebedürftigen,
- das Spülen einschließlich der Reinigung des Spülbereichs,
- das Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung; dies beinhaltet die Pflege der Wäsche und Kleidung,
- das Beheizen der Wohnung einschließlich der Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials in der häuslichen Umgebung.

(5) Ambulante Pflegeleistungen werden in der Form der in Anlage 1 beschriebenen Leistungspakete erbracht.

(6) ¹Abweichend von Absatz 5 können ambulante Pflegedienste, die durch Versorgungsvertrag als ambulanter Pflegedienst zugelassen und vom Bundesamt für den Zivildienst als Individuelle Schwerstbehinderten-Assistenz (ISA)-Stelle anerkannt sind, Leistungen der ISA erbringen. ²Auf diese Dienste finden die §§ 13 Abs. 3 a) und 17 Abs. 7 oder 8 Anwendung.

§ 2 Formen der Hilfe

(1) ¹Gegenstand der Unterstützung ist die Hilfe,

- die der Pflegebedürftige braucht, um seine Fähigkeiten bei den Verrichtungen des täglichen Lebens zu erhalten oder diese Fähigkeiten (wieder) zu erlernen, damit er ein möglichst eigenständiges Leben führen kann,
- die der Pflegebedürftige bei den Verrichtungen benötigt, die er nicht oder nur noch teilweise selber erledigen kann.

²Dabei soll die Hilfe auch zur richtigen Nutzung der dem Pflegebedürftigen überlassenen Pflegehilfsmittel anleiten. ³Zur Unterstützung gehören ferner solche Tätigkeiten der Pflegeperson, durch die notwendige Maßnahmen so gestützt werden, dass bereits erreichte Eigenständigkeit gesichert wird oder lebenserhaltende Funktionen aufrechterhalten werden.

(2) ¹Bei der vollständigen Übernahme der Verrichtungen handelt es sich um die unmittelbare Erledigung der Verrichtungen des täglichen Lebens durch die Pflegekraft. ²Eine teilweise Übernahme bedeutet, dass die Pflegekraft die Durchführung von Einzelhandlungen im Ablauf der Verrichtungen nach § 1 gewährleisten muss.

(3) ¹Beaufsichtigung und Anleitung zielen darauf ab, dass die täglichen Verrichtungen in sinnvoller Weise vom Pflegebedürftigen selbst durchgeführt und Eigen- oder Fremdgefährdungen z. B. durch unsachgemäßen Umgang mit Strom, Wasser oder offenem Feuer vermieden werden. ²Zur Anleitung gehört auch die Förderung der körperlichen, psychischen und geistigen Fähigkeiten zur selbstständigen Ausübung der Verrichtungen des täglichen Lebens. ³Beaufsichtigung oder Anleitung kommen insbesondere bei psychisch Kranken sowie geistig und seelisch Behinderten in Betracht.

(4) ¹Die Form des Hilfebedarfs orientiert sich an dem häuslichen und sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen. ²Dabei sind seine angemessenen Wünsche und Kommunikationsbedürfnisse zu berücksichtigen.

§ 3 Pflegehilfsmittel und technische Hilfen

¹Zum Erhalt und zur Förderung einer selbstständigen Lebensführung des Pflegebedürftigen sind Pflegehilfsmittel gezielt einzusetzen und der Pflegebedürftige und dessen Angehörige zu ihrem Gebrauch anzuleiten. ²Stellt der Pflegedienst bei der Pflege fest, dass Pflegehilfsmittel oder technische Hilfen erforderlich sind, informiert er hierüber die Pflegekasse, die das Weitere veranlasst. ³Bei der Auswahl geeigneter Hilfsmittel ist der Pflegebedürftige zu beraten.

§ 4 Beratungseinsätze bei Pflegegeldleistung

(1) ¹Die Pflegedienste führen Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. ²Der Pflegebedürftige beauftragt hierzu einen Pflegedienst seiner Wahl.

(2) Die Beratung dient der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege und der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Unterstützung der häuslich Pflegenden.

(3) ¹Die für diese Beratungseinsätze geltend zu machenden Vergütungen werden vom Pflegedienst direkt mit der zuständigen Pflegekasse bzw. mit dem Pflegebedürftigen (s. Protokollnotiz zu § 13 Abs. 2) abgerechnet. ²Der Abrechnung ist das nach § 37 Abs. 4 Satz 2 vorgesehene Formular beizufügen.

(4) Für Mitteilungen des Pflegedienstes an die Pflegekasse über das Ergebnis des Beratungseinsatzes gilt § 10 Abs. 1 entsprechend.

Abschnitt II

Allgemeine Bedingungen der Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Nr. 2 SGB XI

§ 5

Bewilligung der Leistung

(1) ¹Versicherte erhalten die Leistungen der Pflegeversicherung auf Antrag bei der zuständigen Pflegekasse. ²Die Pflegekasse veranlasst unverzüglich die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung mit dem Ziel, den Abschluss des Begutachtungsverfahrens innerhalb von vier Wochen zu erreichen. ³Befindet sich der Antragsteller im Krankenhaus oder einer stationären Rehabilitationseinrichtung und liegen Hinweise vor, dass zur Sicherstellung der ambulanten Weiterversorgung und Betreuung eine Begutachtung in der Einrichtung erforderlich ist, ist die Begutachtung dort unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche nach Eingang des Antrages bei der zuständigen Pflegekasse durchzuführen. ⁴Nach Eingang des Gutachtens des Medizinischen Dienstes teilt die Pflegekasse dem Versicherten unverzüglich ihre Entscheidung über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit, die Zuordnung zu einer Pflegestufe und Angaben zur Höhe des Leistungsanspruchs auf der Grundlage der Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung schriftlich mit.

(2) ¹Die Pflegekasse weist im Rahmen ihrer Auskunfts- und Beratungspflichten den Versicherten auf eventuell weitergehende Leistungspflichten, u. a. des Trägers der Sozialhilfe, hin. ²Sofern der Versicherte zustimmt, gibt die Pflegekasse dem Träger der Sozialhilfe von dem Leistungsantrag Kenntnis.

§ 6

Wahl des Pflegedienstes, Pflegevertrag

(1) ¹Der Pflegebedürftige ist in der Wahl unter den zugelassenen Pflegediensten frei. ²Wählt er einen Pflegedienst außerhalb des örtlichen Versorgungsgebietes seines Wohn- bzw. Aufenthaltsortes, trägt er die entstehenden Mehrkosten.

(2) Der Pflegebedürftige informiert den Pflegedienst über seinen Leistungsanspruch gegenüber der Pflegekasse.

(3) ¹Bei dem Erstbesuch i. S. der Vereinbarung nach § 80 Abs. 1 SGB XI wird mit dem Pflegebedürftigen, seinen pflegenden Angehörigen und/oder sonstigen Pflegepersonen der individuelle Pflegebedarf erhoben. ²Dabei soll auch geprüft werden, ob Pflegehilfsmittel oder die Anpassung des Wohnraumes erforderlich sind. ³Gegebenenfalls informiert der Pflegedienst die Pflegekasse entsprechend.

(4) ¹Der Pflegedienst ist verpflichtet, mit dem Pflegebedürftigen einen schriftlichen Pflegevertrag entsprechend § 120 SGB XI abzuschließen. ²Darin sind die Einzelheiten der gegenseitigen Leistungspflichten aufzunehmen. ³Die Vorschriften nach SGB XI und der hierzu abgeschlossenen Vereinbarungen sowie die Entscheidungen der Pflegekasse sind dem Vertrag zu Grunde zu legen. ⁴Wenn auf Wunsch des Pflegebedürftigen kein schriftlicher Pflegevertrag abgeschlossen wird, ist dies zu dokumentieren.

§ 7 **Organisatorische Voraussetzungen**

Der Pflegedienst hat folgende organisatorische Voraussetzungen zu erfüllen:

- a) Anzeige der Aufnahme der Tätigkeit bei den zuständigen Behörden,
- b) Mitgliedschaft in der zuständigen Berufsgenossenschaft,
- c) ausreichende Versicherung über eine Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden,
- d) polizeiliches Führungszeugnis für die verantwortliche Pflegefachkraft.

§ 8 **Qualitätsmaßstäbe**

Die vom Pflegedienst zu erbringenden Pflegeleistungen sind auf der Grundlage der Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität und Qualitätssicherung nach § 80 SGB XI i. V. mit § 112 SGB XI zu erbringen.

§ 9 **Leistungsfähigkeit**

(1) ¹Innerhalb ihres Einzugsbereiches sind die Pflegedienste im Rahmen ihrer personellen Möglichkeiten verpflichtet, die Pflegebedürftigen zu versorgen, die die Pflegeleistungen dieser Einrichtung in Anspruch nehmen wollen. ²Im Rahmen des Versorgungsauftrages hat jeder Pflegedienst die individuelle Versorgung der Pflegebedürftigen mit Pflegeleistungen jeder Zeit, bei Tag und Nacht einschließlich an Sonn- und Feiertagen, zu gewährleisten. ³Dies kann in Kooperation mit anderen Einrichtungen geschehen.

(2) ¹Pflegedienste, die Leistungen nach diesem Vertrag in Kooperation mit anderen Einrichtungen erbringen, schließen mit ihrem Kooperationspartner einen Kooperationsvertrag ab. ²Dieser ist den Landesverbänden der Pflegekassen vorzulegen, sofern ein Kooperationspartner keinen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI hat. ³Bei Kooperationen obliegt dem Pflegedienst die Fachaufsicht und Rechnungsstellung, der einen Pflegevertrag nach § 120 SGB XI mit dem Pflegebedürftigen abgeschlossen hat.

(3) Die Vereinbarung im Versorgungsvertrag soll keine Beschränkung auf die Versorgung Pflegebedürftiger bestimmter Pflegestufen enthalten.

(4) ¹Die Annahme von Aufträgen und deren Weitergabe durch Vermittlung an Dritte gegen Entgelt oder zur Erlangung geldwerter Vorteile gilt als Verstoß gegen diesen Rahmenvertrag und kann zur Vertragskündigung berechtigen. ²Dies gilt insofern auch für die entgeltliche Vermittlung von Tätigkeiten sogenannter freier Mitarbeiter, die ausschließlich bestimmte

Pflegemaßnahmen für einen ambulanten Pflegedienst durchführen, wodurch ein Dritter (z.B. Lieferant von Sondennahrung) wirtschaftliche Vorteile erlangen könnte.

(5) ¹Die mit den Kostenträgern nach § 89 i. V. m. § 85 SGB XI zu vereinbarende Vergütung muss es dem Pflegedienst bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seinen Versorgungsvertrag zu erfüllen. ²Dabei ist jeweils der besondere Pflege- und Betreuungsbedarf Pflegebedürftiger mit geistigen Behinderungen, psychischen Erkrankungen, demenzbedingten Fähigkeitsstörungen und anderen Leiden des Nervensystems zu beachten.

(6) Geltende Tarifverträge werden im Rahmen einer landesweit vergleichenden Betrachtung des jeweiligen Tarifvertragssystems berücksichtigt.

Protokollnotiz:

Kirchliche Arbeitsrechtsregelungen sind Tarifverträge im Sinne dieser Regelung.

§ 10 Mitteilungen, Meldepflichten

(1) Der Pflegedienst teilt der zuständigen Pflegekasse mit, wenn sich nach seiner Einschätzung der/die Pflegezustand/-situation des Pflegebedürftigen verändert hat (Wechsel der Pflegestufe).

(2) Der Pflegedienst teilt im Einvernehmen mit dem Pflegebedürftigen der zuständigen Pflegekasse mit, wenn nach seiner Einschätzung

- Maßnahmen der Prävention angezeigt erscheinen,
- die Einleitung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich ist,
- der Einsatz von Pflegehilfsmitteln notwendig ist,
- eine Anpassung des Wohnraumes erforderlich wird.

(3) ¹Der Pflegedienst teilt einem Landesverband der Pflegekassen schriftlich innerhalb eines Monats mit, wenn

1. die personelle Mindestausstattung eines Pflegedienstes für mehr als zwei Monate unterschritten ist oder
2. die Person der Pflegedienstleitung gewechselt hat oder
3. die Position der Pflegedienstleitung für mehr als drei Monate infolge Krankheit, Mutterschutz oder Kündigung unbesetzt ist oder
4. ein Kooperationsvertrag gekündigt oder geändert worden ist, wenn dieser Voraussetzung für den Abschluss eines Versorgungsvertrages war, oder
5. die verantwortliche Pflegefachkraft unter 38,5 Stunden wöchentlich beschäftigt ist oder die Funktion der Pflegedienstleitung auf zwei Personen verteilt ist.

²Dieser Landesverband informiert die anderen Beteiligten.

§ 11 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

¹Die Pflegeleistungen müssen wirksam und wirtschaftlich sein. ²Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. ³Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und der Pflegedienst nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken.

§ 12 Dokumentation der Pflege

¹Der Pflegedienst hat auf der Grundlage der Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB XI ein geeignetes Pflegedokumentationssystem vorzuhalten. ²Die Pflegedokumentation ist sachgerecht und kontinuierlich zu führen und beinhaltet insbesondere:

- die Pflegeanamnese,
- die Pflegeplanung,
- den Pflegebericht,
- Angaben über den Einsatz von Pflegehilfsmitteln,
- Angaben über durchgeführte Pflegeleistungen.

³Aus den Unterlagen der Pflegedokumentation muss erkennbar sein, welche Person an welchem Tag die jeweilige Leistung erbracht hat (ausgewiesenes Handzeichen mit mindestens zwei Buchstaben). ⁴Der Pflegedienst führt eine stets aktuelle Liste der verwendeten Namenskürzel, aus der die dazugehörigen Personen sowie deren Qualifikation eindeutig hervorgeht. ⁵Aus den Unterlagen der Pflegedokumentation muss jederzeit der aktuelle Verlauf und Stand des Pflegeprozesses ablesbar sein. ⁶Die Unterlagen sind 5 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der Leistungserbringung aufzubewahren.

§ 13 Nachweis der Leistungen/Abrechnungsverfahren

(1) ¹Die vom Pflegedienst durchgeführten Leistungen sind in der Regel unmittelbar nach Leistungserbringung von der durchführenden Pflegekraft zu erfassen. ²Die so erfassten Leistungen sind durch den Pflegebedürftigen/Angehörigen/gesetzlichen Vertreter mindestens monatlich zu bestätigen.

(2) Zur Abrechnung von Pflegeleistungen mit der Pflegekasse ist der Pflegedienst berechtigt, den der Versicherte für die Durchführung der Pflege beauftragt hat.

Protokollnotiz (Verband der Privaten KV):

Bei Versicherten in der privaten Pflegeversicherung, bei denen gem. § 23 Abs. 1 Satz 3 SGB XI an die Stelle der Sachleistung die Kostenerstattung in gleicher Höhe tritt, rechnet die Pflegeeinrichtung, die der Versicherte mit der Durchführung beauftragt hat, die Pflegeleistung mit dem Versicherten selbst ab.

(3) ¹Als Grundlage für die Abrechnung ist der Pflegedienst verpflichtet,

- a) die von ihm erbrachten Leistungen nach Art, Menge und Preis (entsprechend der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI) einschließlich des Tagesdatums der

Leistungserbringung aufzuzeichnen. Erbringt der Pflegedienst Leistungen der individuellen Schwerstbehinderten-Assistenz (ISA), sind ISA-Leistungen ausschließlich nach Zeiteinheiten abzurechnen,

- b) sein bundeseinheitliches Kennzeichen gemäß § 103 Abs. 1 SGB XI einzutragen und
- c) den Namen sowie die Versichertennummer des Pflegebedürftigen gem. § 101 SGB XI anzugeben.

²Diese Unterlagen sind der Pflegekasse ab 1. Januar 1996 maschinenlesbar zur Verfügung zu stellen (vgl. die §§ 105 und 106 SGB XI).

(4) ¹Mit der monatlichen Abrechnung ist der Pflegekasse der Nachweis über die erbrachten Pflegeleistungen gem. Absatz 3 einzureichen.

Protokollnotiz:

Spätestens ab der Einführung des elektronischen Datenträgeraustausches erfolgt die Überprüfung dieses Verfahrens (§§ 13 und 14 dieses Vertrages).

(5) ¹Pflegedienste, die Leistungen für unterschiedliche Kostenträger (Krankenversicherung, Pflegeversicherung) erbringen, können diese Leistungen in einer Rechnung abrechnen. ²Die Leistungen sind in der Rechnung nach den Versicherungszweigen gegliedert auszuweisen.

(6) 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 Datenträgeraustausches gemäß § 105 Abs. 2 SGB XI sind Teil der Rahmenverträge auf Landesebene gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI.

(7) ¹Zuzahlungen zu den Vertragsleistungen dürfen durch den Pflegedienst vom Pflegebedürftigen weder gefordert noch angenommen werden. ²§ 82 Abs. 3 und 4 SGB XI bleibt unberührt.

(8) ¹Abrechnungsrelevante Unterlagen sind 5 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres aufzubewahren. ²Abrechnungsrelevante Bestandteile der Pflegedokumentation nach § 12 sind den Pflegekassen bei einer Abrechnungsprüfung auf Verlangen vorzulegen.

§ 14 Zahlungsweise

(1) ¹Die Abrechnung der Pflegeleistungen erfolgt monatlich. ²Die Rechnungen sind bei der Pflegekasse oder einer von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen. ³Die Bezahlung der Rechnungen erfolgt spätestens innerhalb von 21 Tagen nach Eingang der jeweils zahlungsbegründenden Unterlagen gemäß § 13 Absatz 3 bei der Pflegekasse oder der von der Pflegekasse benannten Abrechnungsstelle. ⁴Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Frist dem Geldinstitut erteilt wurde. ⁵Sollten Rechnungen später als 12 Monate nach Leistungserbringung eingereicht werden, kann die Pflegekasse die Bezahlung verweigern.

(2) ¹Überträgt der Pflegedienst die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat er die Pflegekasse unverzüglich schriftlich zu informieren. ²Der Pflegekasse ist der Beginn und das Ende der Abrechnung und der Name der beauftragten Abrechnungsstelle mitzuteilen. ³Es ist eine Erklärung des Pflegedienstes beizufügen, dass die Zahlung der Pflegekasse an die beauftragte Abrechnungsstelle mit schuldbefreiender Wirkung erfolgt. ⁴Der Pflegedienst ist verpflichtet selbst dafür zu sorgen, dass mit dem der Pflegekasse mitgeteilten Ende der

Abrechnung keine diesen Zeitpunkt überschreitende Inkassovollmacht oder Abtretungserklärung zu Gunsten der der Pflegekasse gemeldeten Abrechnungsstelle mehr besteht.

(3) ¹Sofern die Rechnungslegung einer Abrechnungsstelle gemäß Absatz 2 übertragen werden soll, ist der Auftragnehmer unter besonderer Berücksichtigung der von ihm getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherstellung der Maßgaben dieses Vertrages und des § 6 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz durch den Leistungserbringer auszuwählen. ²Die getroffene Vereinbarung über Datenschutz und Datensicherung beim Auftragnehmer (Abrechnungsstelle) ist der Pflegekasse vorzulegen.

(4) Wurden Leistungen entgegen geltendem Recht bzw. der vertraglichen Grundlagen erbracht oder tatsächlich nicht erbrachte Leistungen mit der Pflegekasse abgerechnet, ist der Pflegedienst verpflichtet, den entstandenen Schaden zu ersetzen.

§ 15 Beanstandungen

Beanstandungen müssen innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungseingang erhoben werden.

§ 16 Datenschutz

¹Die Versicherten- und Leistungsdaten der vertraglich erbrachten Pflegeleistungen dürfen nur im Rahmen der in § 104 SGB XI genannten Zwecke verarbeitet und genutzt werden. ²Der Pflegedienst verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. ³Der Pflegedienst unterliegt hinsichtlich der Person des Pflegebedürftigen der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber der leistungspflichtigen Pflegekasse und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. ⁴Der Pflegedienst hat seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten. ⁵Die §§ 35, 37 SGB I sowie §§ 67 - 85 SGB X bleiben unberührt.

Abschnitt III

Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI

§ 17 Personelle Mindestausstattung eines Pflegedienstes, Sicherstellung der Leistungen, Qualifikation des Personals

(1) Die personelle Ausstattung ambulanter Pflegeeinrichtungen muss eine bedarfsgerechte, gleichmäßige sowie fachlich qualifizierte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung der Pflegebedürftigen auf der Grundlage der Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB XI gewährleisten.

(2) ¹Ein Pflegedienst im Sinne des § 71 SGB XI hat folgende Mindestvoraussetzungen zu erfüllen:

1. ¹Pflegekräfte im Umfang von 3 Vollstellen (mindestens je 38,5 Stunden/Woche). ²Diese Vollstellen können durch den Inhaber und/oder durch Arbeitsvertrag angestellte Mitarbeiter besetzt sein. ³Für die Mitarbeiter müssen Beiträge zur Kranken- und/oder Rentenversicherung entrichtet werden.

Protokollnotiz:

Satz 3 gilt nicht für Mitglieder geistlicher Genossenschaften und Diakonissen.

2. ¹Die verantwortliche Pflegefachkraft muss zum Zeitpunkt der Anerkennung die Voraussetzungen nach § 71 Abs. 3 SGB XI erfüllen. ²Die verantwortliche Pflegefachkraft ist in der Regel 38,5 Stunden/Woche tätig. ³Diese Funktion kann auf maximal zwei Personen verteilt werden.
3. ¹Die Stellvertretung der Pflegedienstleitung muss mindestens 28,5 Stunden/Woche tätig und Pflegefachkraft sein. ²Diese Funktion kann auf maximal zwei Personen verteilt werden.
4. ¹Neben den unter 2. und 3. genannten Personen müssen zusätzlich mindestens geeignete Pflegekräfte tätig sein, so dass insgesamt der in 1. genannte Umfang von 3 Vollstellen erreicht wird. ²Die Beschäftigung von Teilzeitkräften ist möglich.

²Eine gleichzeitige Anrechnung der personellen Mindestausstattung für ambulante Pflegedienste nach §§ 37, 38 SGB V ist zulässig.

(3) ¹Der Träger des Pflegedienstes regelt im Rahmen seiner Organisationsgewalt die Verantwortungsbereiche und sorgt für eine sachgerechte Aufbau- und Ablauforganisation. ²Der Anteil der Pflegeleistungen, der durch geringfügig Beschäftigte erbracht wird, sollte dabei 20 % nicht übersteigen.

(4) ¹Die fachliche Qualifikation des Personals richtet sich nach den Regelungen der Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB XI. ²Dabei sind beim Pflegebedürftigen und seinen Pflegepersonen

- die Fähigkeit zur selbstständigen Ausführung der Verrichtungen oder zur selbstständigen Unterstützung oder Beaufsichtigung der Ausführung der Verrichtungen,
- die Versorgungsbedingungen und Risikopotentiale

zu berücksichtigen. ³Beim Einsatz von Pflegehilfskräften ist zudem sicherzustellen, dass Pflegefachkräfte die fachliche Überprüfung des Pflegebedarfs, die Anleitung der Hilfskräfte und die Kontrolle der geleisteten Arbeit gewährleisten.

(5) Der Träger des Pflegedienstes weist den Landesverbänden der Pflegekassen die fachliche Qualifikation der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung nach.

(6) Änderungen des Hilfeangebots des Pflegedienstes sind den Pflegekassen mitzuteilen.

(7) ¹Ein ambulanter Pflegedienst, der ausschließlich Leistungen der ISA erbringt, hat eine verantwortliche Pflegefachkraft und daneben ausschließlich Zivildienstleistende und/oder Teilnehmer/Innen am Freiwilligen Sozialen Jahr zu beschäftigen. ²Sofern Zivildienstleistende und/oder Teilnehmer/Innen am Freiwilligen Sozialen Jahr nicht verfügbar sind, können andere geeignete Kräfte eingesetzt werden.

(8) ¹Ein ambulanter Pflegedienst, der Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI und ISA-Leistungen erbringt, hat die Voraussetzungen gem. Absatz 2 zu erfüllen. ²Erfüllt ein ambu-

lanter Pflegedienst die Voraussetzungen nach Absatz 2, hat einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI und ist vom Bundesamt für den Zivildienst als Beschäftigungsstelle anerkannt, genügt es, nur eine verantwortliche Pflegefachkraft für diesen Dienst zu beschäftigen.

§ 18 Arbeitshilfen

Der Pflegedienst hat seinen Mitarbeitern im erforderlichen Umfang Arbeitshilfen bereitzustellen, um eine qualifizierte, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten.

§ 19 Nachweis des Personaleinsatzes

¹Die kurz- und langfristigen Personaleinsatzpläne sind nachvollziehbar zu dokumentieren.

²Bei der Einsatzplanung des Personals sind

- die Arbeitszeit des Personals unter Berücksichtigung von Zeiten für Fortbildung und Teambesprechungen sowie die Ausfallzeiten insbesondere durch Krankheit und Urlaub,
- die Zeiten, die für die Versorgung der Pflegebedürftigen 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 IV

Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege nach § 75 Abs. 2 Nr. 4 SGB XI

§ 20 Prüfung durch die Pflegekassen

¹Der Pflegekasse obliegt die Überprüfung der leistungsrechtlichen Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit. ²Besteht aus Sicht der Pflegekasse in Einzelfällen Anlass, die Notwendigkeit und Dauer der Pflege zu überprüfen, so kann die Pflegekasse vor Beauftragung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung unter Angabe des Überprüfungsanlasses eine kurze Stellungnahme des Pflegedienstes zur Frage der Pflegebedürftigkeit anfordern.

§ 21 **Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung**

(1) Zur Überprüfung der Pflegebedürftigkeit ist der Medizinische Dienst der Krankenversicherung berechtigt, Auskünfte und Unterlagen über Art, Umfang und Dauer der Hilfebedürftigkeit sowie über Pflegeziele und Pflegemaßnahmen mit Einwilligung des Versicherten einzuholen.

(2) Bestehen aus Sicht des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Bedenken gegen den Fortbestand der leistungsrechtlichen Voraussetzungen bezüglich der Notwendigkeit und Dauer der Pflegebedürftigkeit, so sollen diese gegenüber der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. dem Träger des Pflegedienstes dargelegt und mit diesen erörtert werden.

§ 22 **Information**

(1) Der Pflegedienst wird über das Ergebnis der Begutachtung und die daraus resultierende Entscheidung der Pflegekasse unverzüglich informiert.

(2) ¹Sofern sich nach Einschätzung des Pflegedienstes die Pflegebedürftigkeit des betreuten Versicherten geändert hat (insbesondere hinsichtlich der Stufe der Pflegebedürftigkeit) und/oder aus sonstigen Gründen eine Änderung der bisher gewährten Versorgungsleistungen notwendig erscheint, weist er die Pflegekasse darauf hin. ²Die Pflegekasse leitet dann umgehend eine Prüfung nach § 18 SGB XI ein.

Abschnitt V

Örtliche Prüfung

§ 23 **Örtliche Prüfung**

¹Die Pflegeeinrichtungen haben gemäß § 112 Abs. 2 und 3 SGB XI dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellten Sachverständigen die Prüfung der erbrachten Leistungen und deren Qualität durch Einzel-, Stichproben und vergleichende Prüfungen zu ermöglichen. ²Die Prüfungen erstrecken sich auch auf die Abrechnung der Leistungen. ³Soweit ein Pflegedienst auch Leistungen nach § 37 SGB V erbringt, gilt § 114 Abs. 3 SGB XI. ⁴Auf Verlangen sind Vertreter der betroffenen Pflegekassen oder ihrer Verbände, des zuständigen Sozialhilfeträgers sowie des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. an den Prüfungen zu beteiligen. ⁵Der Träger der Pflegeeinrichtung kann verlangen, dass eine Vereinigung, deren Mitglied er ist (Trägervereinigung), an der Prüfung nach § 114 Abs. 1 bis 3 SGB XI beteiligt wird. ⁶Ausgenommen ist eine Beteiligung nach den Sätzen 4 und 5, soweit dadurch die Durchführung einer Prüfung voraussichtlich verzögert wird.

Protokollnotiz (Verband der Privaten KV):

Die Befugnisse, die dieser Vertrag dem MDK einräumt, werden auch dem ärztlichen Dienst der privaten Pflegeversicherung eingeräumt.

§ 24 Zugang

¹Zur Überprüfung der Erfüllung ihrer gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtung ist dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder einem von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellten Sachverständigen nach vorheriger Terminvereinbarung der Zugang zu den Pflegediensten zu gewähren. ²Der Pflegedienst kann von den zur Prüfung berechtigten Personen die Vorlage einer entsprechenden Legitimation verlangen.

§ 25 Mitwirkung des Pflegedienstes

¹Die Prüfung findet in Gegenwart der verantwortlichen Pflegefachkraft oder einer von ihr beauftragten Person statt. ²Der Träger des Pflegedienstes hat Anspruch auf Teilnahme an der Prüfung. ³Der Pflegedienst stellt die Voraussetzungen für die Prüfung sicher. ⁴Die bei der Prüfung gewonnenen Daten nach § 115 Abs. 1 SGB XI werden mit Zustimmung des Trägers an den jeweiligen Spitzenverband übermittelt. ⁵Bei Nichtzustimmung erfolgt lediglich eine Meldung über die Durchführung der Prüfung an den Spitzenverband.

Abschnitt VI

Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeitsprüfungen einschließlich der Verteilung der Prüfungskosten nach § 75 Abs. 2 Nr. 7 SGB XI

§ 26 Voraussetzungen zur Durchführung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung

(1) ¹Die Landesverbände der Pflegekassen können die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen durch Sachverständige gemäß § 79 SGB XI überprüfen lassen. ²Sofern Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Pflegedienst die Anforderungen zur Erbringung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Versorgung nicht oder nicht mehr erfüllt, sind die Landesverbände der Pflegekassen zur Einleitung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung verpflichtet.

(2) Der Träger des Pflegedienstes ist vor Bestellung des Sachverständigen unter Angabe der Gründe der Prüfung zu hören.

§ 27 Bestellung und Beauftragung des Sachverständigen

(1) ¹Die Landesverbände der Pflegekassen bestellen den Sachverständigen im Einvernehmen mit dem Träger des Pflegedienstes bzw. dem Verband, dem der Träger angehört. ²Kommt innerhalb einer Frist von 10 Werktagen keine Einigung zu Stande, können die Landesverbände der Pflegekassen den Sachverständigen alleine bestellen.

(2) ¹Der Auftrag ist gegenüber dem Sachverständigen im Einvernehmen mit dem Träger des Pflegedienstes bzw. dem Verband, dem der Träger des Pflegedienstes angehört, schriftlich zu erteilen. ²Sofern Absatz 1 Satz 2 Anwendung findet, ist der Auftrag von den Landes-

verbänden der Pflegekassen zu erteilen. ³Im Auftrag sind das Prüfungsziel, der Prüfungsgegenstand (vgl. § 28) und der Prüfungszeitraum zu konkretisieren.

(3) ¹Der Sachverständige muss gewährleisten, dass die Prüfungsabwicklung eine hinreichend gründliche Aufklärung der prüfungsrelevanten Sachverhalte zur Abgabe eines sicheren Urteils ermöglicht. ²Die Erteilung von Unteraufträgen bedarf der Zustimmung der Auftraggeber.

§ 28 Prüfungsziel, Prüfungsgegenstand

(1) Prüfungsziel ist die Klärung der Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Pflegeleistungen.

(2) Gegenstand der Prüfungen sind die Sachverhalte, bei denen Anhaltspunkte hinsichtlich eines Verstoßes gegen die Anforderungen des § 72 Abs. 3 Satz 1 SGB XI bestehen.

§ 29 Abwicklung der Prüfung

(1) Ausgangspunkt der Prüfung ist der im Versorgungsvertrag beschriebene Versorgungsauftrag des Pflegedienstes.

(2) ¹Der Träger des Pflegedienstes hat dem Sachverständigen die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. ²Einzelheiten zur Abwicklung der Prüfung sind zwischen dem Sachverständigen und dem Träger des Pflegedienstes abzusprechen. ³Zur notwendigen Einbeziehung der Pflegebedürftigen in die Prüfung ist deren Einverständnis einzuholen.

(3) Der Träger des Pflegedienstes benennt dem Sachverständigen für die zu prüfenden Bereiche Personen, die ihm und seinem Beauftragten auf Verlangen die für die Prüfung notwendigen Unterlagen vorlegen und Auskünfte erteilen.

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

(5) ¹Vor Abschluss der Prüfung findet ein Abschlussgespräch zwischen dem Träger des Pflegedienstes, dem Sachverständigen und den Landesverbänden der Pflegekassen statt. ²Der Verband, dem der Pflegedienst angehört, ist auf Wunsch des Trägers des Pflegedienstes zum Abschlussgespräch hinzuzuziehen.

§ 30 Prüfungsbericht

(1) ¹Über die durchgeführte Prüfung ist ein Prüfungsbericht zu erstellen. ²Dieser hat zu beinhalten

- den Prüfungsauftrag,
- die Vorgehensweise bei der Prüfung,
- die Einzelergebnisse der Prüfung bezogen auf die Prüfungsgegenstände,
- 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.

³Unterschiedliche Auffassungen, die im Abschlussgespräch nicht ausgeräumt werden konnten, sind im Prüfungsbericht darzustellen.

(2) Der Prüfungsbericht ist innerhalb der im Prüfungsauftrag vereinbarten Frist nach Abschluss der Prüfung zu erstellen und den Landesverbänden der Pflegekassen sowie dem Träger des Pflegedienstes zuzuleiten.

(3) Ohne Zustimmung des Trägers des Pflegedienstes darf der Prüfungsbericht über den Kreis der unmittelbar beteiligten und betroffenen Organisationen hinaus nicht an Dritte weitergegeben werden.

§ 31 Prüfungskosten

¹Die notwendigen Kosten von Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind von dem Träger der geprüften Pflegeeinrichtung zu tragen. ²Sie sind als Aufwand in der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung zu berücksichtigen; sie können auch auf mehrere Vergütungszeiträume verteilt werden.

§ 32 Prüfungsergebnis

Das Prüfergebnis ist, sofern nicht eine Kündigung des Versorgungsvertrages die Folge ist, bei der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung für die Zukunft zu berücksichtigen.

Abschnitt VII

Grundsätze zur Festlegung der örtlichen oder regionalen Einzugsbereiche der Pflegeeinrichtungen, um Pflegeleistungen ohne lange Wege möglichst orts- und bürgernah anzubieten, nach § 75 Abs. 2 Nr. 8 SGB XI

§ 33 Zielsetzung

In den Versorgungsverträgen nach § 72 Abs. 2 SGB XI mit ambulanten Pflegeeinrichtungen gemäß § 72 Abs. 3 SGB XI sind die örtlichen Einzugsbereiche so festzulegen, dass eine orts- und bürgernahe sowie wirtschaftliche Versorgung durch Vermeidung langer Wege gewährleistet wird.

§ 34
Grundsätze zur Festlegung des örtlichen oder regionalen Einzugsbereiches der Pflegedienste

(1) Der örtliche oder regionale Einzugsbereich eines Pflegedienstes wird mit dem Träger des Pflegedienstes im Einvernehmen mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe im Versorgungsvertrag vor Ort vereinbart.

(2) Der zu vereinbarende Einzugsbereich beträgt bei Landkreisen mindestens eine Gemeinde, bei Stadtkreisen mindestens einen Stadtbezirk; bei großen Kreisstädten können auch Einzugsbereiche von mindestens 20.000 Einwohnern vereinbart werden.

Abschnitt VIII

§ 35
Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Kündigung

(1) ¹Der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI tritt am 01.03.2003 in Kraft. ²Er löst den Rahmenvertrag vom 31.05.2000, in Kraft ab 01.07.2000, ab.

(2) ¹Er kann durch die Vertragspartner mit einer Frist von einem Jahr gekündigt werden. ²Teilkündigungen sind möglich. ³Für den Fall der Kündigung verpflichten sich die Vertragspartner unverzüglich in Verhandlungen über einen neuen Rahmenvertrag einzutreten.

(3) § 17 Abs. 3 Satz 2 gilt nur so lange, bis die Entgeltgrenze bei geringfügiger Beschäftigung 325 € übersteigt.

Stuttgart, 28. Februar 2003

AOK Baden-Württemberg

BKK Landesverband Baden Württemberg

IKK Baden-Württemberg

Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-
Württemberg

Bundesknappschaft; Verwaltungsstelle
München

VdAK/AEV, Landesvertretung Baden-
Württemberg, Stuttgart

Verband der Privaten
Krankenversicherung, Köln

Städtetag Baden-Württemberg

Landkreistag Baden-Württemberg

Gemeindetag Baden-Württemberg

Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden

Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband
Württemberg

Baden-Württembergische
Krankenhausgesellschaft e. V., Stuttgart

Deutscher Paritätischer
Wohlfahrtsverband, Stuttgart

Diakonisches Werk Württemberg, Stuttgart

Diakonisches Werk Baden, Karlsruhe

Caritasverband Rottenburg-Stuttgart

Caritasverband Freiburg

Deutsches Rotes Kreuz, Freiburg

Deutsches Rotes Kreuz, Stuttgart

Israelitische Religionsgemeinschaft
Württembergs, Stuttgart

Israelitische Religionsgemeinschaft
Badens, Karlsruhe

Arbeitgeber- u. Berufsverband Privater
Pflege, Karlsruhe

Landesarbeitsgemeinschaft Hauskranken-
pflege, Karlsruhe



Bundesverband privater
Anbieter sozialer Dienste e.V.

Landesgeschäftsstelle
Baden-Württemberg

Spitzstraße 2
70190 Stuttgart

Bundesverband Ambulante Dienste e.V.,
Loßburg

Bundesverband privater Anbieter sozialer
Dienste e.V. Stuttgart

VDAB Baden-Württemberg e.V., Mannheim

Verband der Krankenanstalten in privater
Trägerschaft, Freiburg

Medizinischer Dienst der Krankenversiche-
rung in Baden-Württemberg, Lahr

Anlage 1: Leistungspakete

Leistungspakete im Rahmen der ambulanten Pflegeleistungen

Grundsätze

1. Jedes Leistungspaket beinhaltet alle Tätigkeiten, die nach allgemeiner Lebenspraxis oder nach fachlichem Standard damit verbunden sind.
2. Auf Wunsch des Pflegebedürftigen kann ein Leistungspaket gegebenenfalls auch mehr als einmal pro Tag vereinbart werden.
3. Jeder Pflegedienst bietet sämtliche Leistungspakete gegebenenfalls in Kooperation mit anderen Diensten an.
4. Für die Erbringung der Leistungspakete durch Zivildienstleistende (ZDL) gelten folgende Einschränkungen, sofern der jeweilige ZDL nicht über eine pflegerische Fachausbildung verfügt:
 - Für die Erbringung der Leistungspakete 4, 6, 7 ist der Einsatz eines ZDL generell ausgeschlossen
 - Im begründeten Ausnahmefall kann ein ZDL bei der Erbringung der Leistungspakete 1 und 2 eingesetzt werden.

ZDL können in den zugelassen Fällen eingesetzt werden, wenn dies nach der Entscheidung der verantwortlichen Pflegefachkraft fachlich vertretbar ist.

1. Große Toilette

beinhaltet:

1. An-/Auskleiden
2. Hautpflege
3. Kämmen
4. Mund- und Zahnpflege, Zahnprothesenpflege einschließlich Parotitis- und Soorprophylaxe
5. Rasieren

6. Waschen (im Bett oder am Waschbecken)/Duschen/Baden (umfasst gegebenenfalls Haarwäsche)
7. Transfer aus dem Bett/ins Bett
8. Bett machen/richten

Pflegefachkraft

Nur ausnahmsweise

Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistender

– Grundpflege –

2. Kleine Toilette

beinhaltet:

1. An-/Auskleiden
2. Hautpflege
3. Mund- und Zahnpflege, Zahnprothesenpflege einschließlich Parotitis- und Soorprophylaxe
4. Teilwäsche (im Bett oder am Waschbecken)
5. Transfer aus dem Bett/ins Bett
6. Bett machen/richten

Pflegefachkraft

Nur ausnahmsweise

Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistender

– Grundpflege –

3. Transfer/An-/Auskleiden

beinhaltet:

1. Transfer aus dem Bett/ins Bett
2. An-/Auskleiden
3. Bett machen/richten

Nicht abrechenbar neben den Leistungspaketen Nr. 1, 2, 4 und 5

Pflegefachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistender

– Grundpflege –

4. Hilfen bei Ausscheidungen (Darm- und Blasenentleerung, Hilfe bei Erbrechen)

beinhaltet ggf. alternativ:

1. An-/Auskleiden
2. Hilfe beim Gang zur Toilette
3. Pflege bei Katheter- und Urinalversorgung
4. Hilfe bei der Entsorgung von Erbrochenem (auch Entsorgung von Sekret über Magensonde)
5. Hilfe und Pflege bei der Blasen- und/oder Darmentleerung (auch Stomaversorgung)
6. Teilwaschen

Protokollnotizen:

- A) zu 3.: Instillation, Blasenspülung, Katheterwechsel sowie Verbandwechsel bei suprapubischem Katheter sind Maßnahmen der Behandlungspflege.
- B) zu 5.: Ist im Rahmen der Stomaversorgung eine Wundversorgung erforderlich, liegt auch eine Maßnahme der Behandlungspflege vor.

Pflegefachkraft

– Grundpflege –

5. Einfache Hilfen bei Ausscheidungen (Darm- und Blasenentleerung, Hilfe bei Erbrechen)

beinhaltet ggf. alternativ:

1. An-/Auskleiden
2. Hilfe beim Gang zur Toilette
3. Hilfe bei der Entsorgung von Erbrochenem
4. Hilfe und Pflege bei der Blasen- und/oder Darmentleerung
5. Teilwaschen

Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistender

– Grundpflege –

6. Spezielles Lagern

beinhaltet in der Regel sowohl:

1. Bett machen/richten
2. Lagern
3. Dekubitusprophylaxe (ggf. mit Hautpflege)

Anmerkung: Nur abrechnungsfähig bei weitgehender Immobilität und Verwendung von Lagerungshilfsmitteln.

Die Dekubitusprophylaxe umfasst im Rahmen der Grundpflege auch Dekubitus Stadium I.

Pflegefachkraft

Nur ausnahmsweise

Ergänzende Hilfen

– Grundpflege –

7. Mobilisation

beinhaltet:

1. Vorbeugen von Gelenkversteifungen durch mehrmaliges Bewegen gefährdeter Gelenke
2. Vorbeugen von Lungenentzündungen durch gezielte Atemübungen

Pflegefachkraft

Nur ausnahmsweise

Ergänzende Hilfen

– Grundpflege –

8. Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme

beinhaltet:

1. Aufrichten im Bett bzw. an den Tisch setzen
2. Mundgerechtes Portionieren
3. Zubereitung eines Warm- bzw. Kaltgetränkes

Pflegefachkraft

Ergänzende Hilfen

Zivildienstleistender

– Grundpflege –

9. Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme

beinhaltet:

1. Aufrichten im Bett bzw. an den Tisch setzen
2. Mundgerechtes Portionieren
3. Zubereitung eines Warm- bzw. Kaltgetränkes
4. Essen und Trinken geben (löffelweise bzw. schluckweise)
5. Mundpflege bzw. Prothesenpflege
6. Teilwaschen

Pflegefachkraft

Nur ausnahmsweise

Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistender

– Grundpflege –

10. Verabreichung von Sondennahrung mittels Spritze, Schwerkraft oder Pumpe

beinhaltet:

1. Vorrichten der Sondennahrung
2. Überprüfung der Lage der Sonde
3. Verabreichung der Sondennahrung einschließlich deren Überwachung
4. Spülen der Sonde nach Applikation
5. Reinigen der Gebrauchsgegenstände

Pflegefachkraft

– Grundpflege –

11. Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (keine Spaziergänge, nicht zu kulturellen Veranstaltungen)

beinhaltet:

1. An-/Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung
2. Treppensteigen
3. Begleitung zu(m) Behörden, Ärzten, Einkauf

Anmerkung:

1. Abrechnung pro angefangene ¼ Stunde.
2. Nicht abrechenbar neben Leistungspaket 15.

Pflegefachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistender

– Grundpflege –

12. Zubereitung einer einfachen Mahlzeit

beinhaltet ggf. alternativ:

1. Vorbereitung und Zubereitung einer kalten Mahlzeit oder
2. Erwärmen einer vorbereiteten Mahlzeit
3. Anrichten
4. Tisch decken
5. Aufräumen
6. Spülen bezogen auf die Mahlzeit

Hauswirtschaftliche Fachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistende

– Hauswirtschaftliche Versorgung –

13. Essen auf Rädern/stationärer Mittagstisch

beinhaltet bei Essen auf Rädern:

- Kosten der Zubereitung und Verteilung außerhalb der Wohnung und die Anlieferung in die Häuslichkeit.

beinhaltet bei stationärem Mittagstisch:

- Kosten der Zubereitung und der Verteilung des Essens sowie Decken des Tisches und Spülen.

– Hauswirtschaftliche Versorgung –

14. Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen

beinhaltet:

1. Kochen
2. Spülen, Geschirr aufräumen
3. Reinigen des Arbeitsbereiches

Hauswirtschaftliche Fachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistende

– Hauswirtschaftliche Versorgung –

15. Einkauf/Besorgungen

beinhaltet:

1. Erstellung eines Einkaufs-/Speiseplanes

2. Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen notwendigen Bedarfsgegenständen der Hygiene und der hauswirtschaftlichen Versorgung
3. Besorgung (Apotheke, Post, Reinigung)
4. Unterbringung der eingekauften Gegenstände in der Wohnung

Anmerkung: Abrechnung pro angefangene ¼ Stunde

Hauswirtschaftliche Fachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistende

– Hauswirtschaftliche Versorgung –

16. Waschen, Bügeln, Putzen

beinhaltet:

1. Die gesamte Pflege der Wäsche und Kleidung (auch Ausbessern)
2. Bügeln und Einräumen der Wäsche
3. Putzen beinhaltet auch:
 - Fenstervorhänge abnehmen, waschen, aufhängen
 - Fensterputzen
 - Reinigen und Abtauen des Kühlschranks/der Gefriertruhe
 - Reinigen eines Haustierkäfigs
 - Trennung und Entsorgung des Abfalls
 - Reinigung des Bades, Toilette, Küche
 - Staubsaugen, Nassreinigen
 - Spülen (wenn nicht Teilleistung der Zubereitung einer warmen Mahlzeit)
 - Staubwischen
 - Reinigung des Treppenhauses (kleine Kehrwoche)

Anmerkung: Abrechnung pro angefangene ¼ Stunde

Hauswirtschaftliche Fachkraft
Ergänzende Hilfen

Zivildienstleistende

– Hauswirtschaftliche Versorgung –

17. Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes

Hauswirtschaftliche Fachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistende

– Hauswirtschaftliche Versorgung –

18. Beheizen

Voraussetzung:

Befeuerung mit Holz, Kohle, Öl

beinhaltet:

auch die Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials

- Heizmaterial herbeischaffen/aufschichten/einfüllen
- Heizmaterial anzünden
- Asche leeren
- Ofen säubern

Hauswirtschaftliche Fachkraft
Ergänzende Hilfen
Zivildienstleistende

– Hauswirtschaftliche Versorgung –