

Vereinbarung
über die Vergütungszuschläge für pflegeversicherte Personen
gemäß § 87 b SGB XI in vollstationären Pflegeeinrichtungen
in Baden-Württemberg

§ 87 b SGB XI wurde per 01. Januar 2017 per Gesetz neu zu : § 43 b SGB XI

Zwischen dem Träger

Villa Rosenstein GmbH & Co.KG
Alte Steige 26
73540 Heubach

für die

Villa Rosenstein Heubach - Fachzentrum für Menschen mit Demenz
Alte Steige 26
73540 Heubach

(Leistungserbringer)

und der/dem

Pflegekasse bei der AOK Baden-Württemberg

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) als
Arbeitsgemeinschaft nach § 85 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI
für die Ersatzkassen

BKK-IKK Arbeitsgemeinschaft
Pflegesatzverfahren nach §§ 85 und 89 SGB XI

Knappschaft, Regionaldirektion München

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

wird folgende Vereinbarung getroffen.

§ 1 Grundlagen

- (1) Auf der Basis des § 87 b SGB XI und den Richtlinien nach § 87 b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RI) vom 19. August 2008 in der Fassung vom 29. Dezember 2014 werden die nachfolgenden Vereinbarungsinhalte beschlossen.
- (2) Anspruchsberechtigte Personen sind alle Anspruchsberechtigten nach dem SGB XI, die in einer stationären Pflegeeinrichtung betreut werden und die Voraussetzungen des § 87 b SGB XI erfüllen.
- (3) Zu den stationären Pflegeeinrichtungen gehören vollstationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime, Einrichtungen der Kurzzeitpflege) sowie teilstationäre Pflegeeinrichtungen (Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege).
- (4) Voraussetzung für die Erbringung der Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung gemäß dieser Vereinbarung ist, dass die zuständige Pflegekasse der Pflegeeinrichtung schriftlich mitteilt, dass die anspruchsberechtigte Person Leistungsbezieher nach dem SGB XI ist. Dies kann in der Form erfolgen, dass die Pflegekasse dies auf dem Leistungsbescheid kenntlich macht oder die entsprechende Meldung der Einrichtung bestätigt oder indem die Pflegekasse bei Begutachtung durch den MDK der stationären Pflegeeinrichtung das entsprechende Begutachtungsergebnis zur Kenntnis gibt.
- (5) Die Einrichtung stellt sicher, dass die anspruchsberechtigte Person bzw. ihre Angehörigen/gesetzlichen Betreuer ab dem Zeitpunkt, in dem diese Vereinbarung für die jeweilige Pflegeeinrichtung Gültigkeit erlangt, nachprüfbar und deutlich darauf hingewiesen werden, dass für ein zusätzliches Betreuungsangebot ein Vergütungszuschlag durch die Pflegekassen bezahlt wird.
- (6) Anspruchsberechtigte Personen haben mit der Zahlung des Vergütungszuschlages von der Pflegekasse an die stationäre Pflegeeinrichtung Anspruch gegenüber der stationären Pflegeeinrichtung auf Erbringung der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung.

§ 2

Leistung der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung

- (1) Die Einrichtungsträger sind verpflichtet, eine Konzeption vorzuhalten, aus der hervorgeht, worin die zusätzliche Betreuung und Aktivierung der betreffenden Anspruchsberechtigten besteht. Diese Konzeption ist auf Verlangen der jeweils zuständigen Pflegekasse vorzulegen.
- (2) Voraussetzung für die Zahlung des Vergütungszuschlages ist die tatsächliche Vorhaltung eines Angebotes von zusätzlicher Betreuung und Aktivierung der Anspruchsberechtigten gem. § 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung und die tatsächliche Vorhaltung zusätzlicher Betreuungskräfte, in vollstationären Einrichtungen in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis (über § 84 Abs. 5 Ziffer 2 SGB XI hinaus).
- (3) Die Qualifikation der zusätzlichen Betreuungskräfte entspricht den Anforderungen der Betreuungskräfte-Richtlinien vom 19.08.2008 in der Fassung vom 29. Dezember 2014.
- (4) Die zusätzlichen Betreuungskräfte werden in der Regel mit einem Schlüssel von 1:20 für die Betreuung der betreffenden Anspruchsberechtigten Personen vorgehalten.

§ 3

Vergütungszuschlag

- (1) Nach § 87 b Abs. 2 SGB XI bezahlt die jeweils zuständige Pflegekasse unabhängig von der Einstufung der anspruchsberechtigten Personen einen Vergütungszuschlag in Höhe von

140,24 Euro je Monat bzw. 4,61 Euro je Tag bei 30,42 Tagen je Monat

Hierbei wird ein Personalschlüssel von 1 zu 20 zugrunde gelegt.

- (2) Mit dem Vergütungszuschlag nach Abs. 1 sind alle Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung für die anspruchsberechtigten Personen abgegolten.

§ 4 Abrechnung und Zahlungsweise

- (1) Der Vergütungszuschlag wird gem. § 87 a SGB XI pro Monat berechnet. Der Zuschlag kann abgerechnet werden, wenn die anspruchsberechtigten Personen mindestens einen vollen Tag pro Monat in der Pflegeeinrichtung anwesend ist. Bei Anspruchsberechtigten, die als Leistungsbezieher über die Kurzzeitpflege oder über die Verhinderungspflege als Erstattungsleistung in stationären Einrichtungen betreut werden, erfolgt eine taggenaue Abrechnung des kalendertäglichen Zuschlags orientiert an den tatsächlichen Anwesenheitstagen.

- (2) Die Zahlungspflicht der Pflegekassen endet dementsprechend mit der Entlassung oder dem Tod der Heimbewohner. Bei Umzug in eine andere Pflegeeinrichtung darf die entlassende Pflegeeinrichtung den Vergütungszuschlag für den Verlegungstag nicht berechnen. Im Umzugsmonat ist bei Wechsel in eine andere Pflegeeinrichtung taggenau abzurechnen. Gleiches gilt für die Inanspruchnahme einer anderen stationären Pflegeeinrichtung (teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtung) im selben Monat.

- (3) Die Rechnungsstellung bei vollstationären Einrichtungen erfolgt grundsätzlich gemeinsam mit den Entgelten gegenüber den Pflegekassen. Die vollstationäre Pflegeeinrichtung stellt sicher, dass bei gemeinsamer Rechnungsstellung mit der Pflegevergütung nach § 85 SGB XI der gesonderte Zuschlag getrennt ausgewiesen wird. Die Vergütungszuschläge werden zum 15. eines jeden Monats fällig. Die Zahlung erfolgt gemeinsam mit der Zahlung der Leistungsbeiträge nach § 43 SGB XI von der Pflegekasse unmittelbar an die vollstationäre Pflegeeinrichtung. Die Rechnungsstellung bei stationären Einrichtungen aufgrund des Leistungsbezugs der Verhinderungspflege sowie Kurzzeitpflege erfolgt taggenau. Die stationäre Pflegeeinrichtung stellt sicher, dass bei gemeinsamer Rechnungsstellung mit den Pflegevergütungen nach § 85 SGB XI der Betrag der gesonderten Zuschläge getrennt ausgewiesen wird. Bei Anspruchsberechtigten die als Leistungsbezieher über Verhinderungspflege in der Einrichtung betreut werden, erfolgt die Rechnungsstellung über die Vergütungszuschläge direkt an die Pflegekasse. Die Bezahlung der Vergütungszuschläge erfolgt analog mit der Zahlung der Leistungsbeträge nach §§ 39,42 SGB XI.

- (4) Bei Versicherten der privaten Pflegeversicherung erfolgt eine Kostenerstattung direkt an den Versicherten.
- (5) Für Heimbewohner ohne Pflegestufeneinstufung erfolgt eine monatliche Rechnungsstellung durch die vollstationäre Pflegeeinrichtung und monatliche Bezahlung der Vergütungszuschläge durch die Pflegekasse unmittelbar an die Pflegeeinrichtung bis zum 15. eines jeden Monats.
- (6) Die Regelungen nach § 15 des Rahmenvertrages für Baden-Württemberg nach § 75 SGB XI zur Zahlungsweise gelten entsprechend.

§ 5 Qualitätsprüfung

- (1) Die Einhaltung der getroffenen Vereinbarungen kann im Rahmen der Vorschriften zur Qualitätsprüfung nach §§ 114 ff. SGB XI geprüft werden.
- (2) Sollten einzelne Regelungen dieser Vereinbarung nicht vollumfänglich eingehalten werden, so können von der Pflegekasse für die Dauer der Vertragsverletzung die gezahlten Vergütungszuschläge auch rückwirkend in angemessenem Verhältnis zurückgefordert werden. § 115 Abs. 3 SGB XI gilt entsprechend.

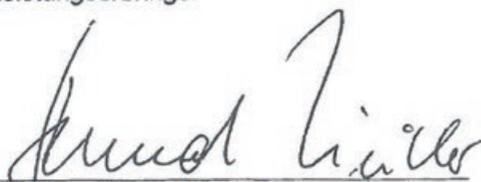
§ 6 Laufzeit und Kündigung

Diese Vereinbarung tritt am 01.02.2016 in Kraft.

Jede Vertragspartei kann frühestens zum 01.06.2017 zu Neuverhandlungen auffordern.

Heubach, den 01.02.2016

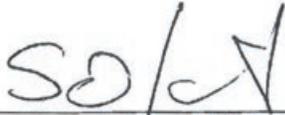
Für den Leistungserbringer



Villa Rosenstein GmbH & Co.KG

Keine Teilnahme

Für die Kostenträger



Pflegekasse bei der AOK Baden-Württemberg
Namens und im Auftrag der im Rubrum genannten
Pflegekassen

**BKK-IKK Arbeitsgemeinschaft Pflegesatzver-
fahren**



**Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) als
Arbeitsgemeinschaft nach § 85 Abs.2 Nr.3
SGB XI für die Ersatzkassen vertreten durch
den vdek-Pflegesatzverhandler der Pflege-
kasse Techniker Krankenkasse (TK) Baden-
Württemberg**