



Arbeiterwohlfahrt  
Landesverband  
Bayern e.V.



Bayerisches  
Rotes  
Kreuz



Landes-  
Caritasverband  
Bayern

Diakonie  
Bayern



DER PARITÄTISCHE  
BAYERN



LANDESVERBAND  
der Israelitischen Kultusgemeinden  
in Bayern

***Zukunftsfähige teilstationäre Pflege  
in Bayern -  
Erster Rahmenvertrag für die  
Tages- und Nachtpflege***

**Fachtag am 25.10.2018 in Nürnberg und  
am 06.11.2018 in München**

# Präambel

- Erstmaliger Abschluss eines Rahmenvertrages teilstationär
- Tragbare wirtschaftliche Basis
- Weiterentwicklung der „Versorgungslandschaft“ – Stabilität
- Falls eine Neubewertung notwendig, so treten alle Parteien erneut in Verhandlungen ein

# Abschnitt I:

## Ziel, Gegenstand und Geltungsbereich des RV

- **§ 1 Ziel, Gegenstand und Geltungsbereich des RV**
  - möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen
  - Anspruch, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder als Ergänzung und Stärkung der häuslichen Pflege
  - Teilstationäre Pflege muss in der Lage sein, Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung (U+V) eines wechselnden Kreises von Pflegebedürftigen zu gewährleisten.

# Abschnitt I:

## Ziel, Gegenstand und Geltungsbereich des RV

- **§ 1 Ziel, Gegenstand und Geltungsbereich des RV**
  - Pflegebedürftige Menschen, die das Angebot einer teilstationären Pflegeeinrichtung nutzen, haben weiterhin ihren selbstbestimmten **Lebensmittelpunkt in ihrer eigenen Häuslichkeit**. Dort werden grundsätzlich die ggf. notwendigen körperbezogenen Pflegemaßnahmen vom ambulanten Pflegedienst oder andern Pflegepersonen erbracht. Eine Verschiebung der Leistungen soll nicht stattfinden.
  - Für die eingestreuete Tagespflege gilt der RV entsprechend, soweit sie nicht ausdrücklich nur für solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtung getroffen sind (z.B. in § 12 und in § 14).

# Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

- **§ 2 Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen**
  - Erforderliche Tätigkeiten bei Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder zur Unterstützung, Beaufsichtigung und Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Durchführung
  - Die Durchführung und Organisation der Pflege richtet sich nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse;
  - Expertenstandards nach § 113a sind anzuwenden – ebenso die Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI
  - Die Pflege schließt Sterbebegleitung mit ein, **soweit sie im Rahmen der teilstationären Pflege möglich ist.**

# Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

- **§ 2 Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen**
  - Ziele und Hilfen bei der Körperpflege
  - Ziele und Hilfen bei der Ernährung
  - Ziele und Hilfen bei der Mobilität
  - Ziele und Hilfen bei den pflegerischen Betreuungsmaßnahmen
  - Ziele und Leistungen der Betreuung
  - Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

## Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

### • § 3 Beförderung

- Teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Leistungsangebotes die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur teilstationären Pflegeeinrichtung und zurück sicherzustellen, **soweit sie nicht von Angehörigen oder Dritten durchgeführt werden**. Dabei kann sich die teilstationäre Pflegeeinrichtung auch eines Kooperationspartners bedienen.
- Zuzahlungen bzw. ggf. über den vereinbarten Beförderungsvergütungssatz hinausgehende Kosten dürfen durch die teilstationäre Pflegeeinrichtung vom Pflegebedürftigen oder einem Dritten weder gefordert noch angenommen werden.

- [Nachrichtlich: Formblatt Fahrtkosten](#)



## Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

- **§ 4 Unterkunft**

- Zur Unterkunft gehören alle Leistungen, die den Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einer teilstationären Pflegeeinrichtung ermöglichen u.a.
  - Nutzung von Gemeinschafts- und Funktionsräumen
  - Ver- und Entsorgung
  - Reinigung
  - Wartung
  - Wäscheversorgung
  - Räumlichkeiten für Tages- und Nachtstrukturierung

## Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

- **§ 5 Verpflegung**
  - Die Verpflegung während des Aufenthaltes umfasst die im Rahmen einer altersgerechten und abwechslungsreichen Ernährung notwendigen Getränke und Speisen sowie bei Bedarf die erforderliche Diätahrung.
  - Unter Diätahrung fallen nicht die Sondennahrung und medizinisch indizierte Spezialdiäten
  - Die Speisen – und Getränkeversorgung umfasst die Zubereitung und die Bereitstellung von Speisen und Getränken

# Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

- **§ 6 Zusatzleistungen**

- Zusatzleistungen sind nach § 88 SGB XI besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung oder zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen. Sie sind dadurch gekennzeichnet, dass sie über das Maß des Notwendigen dieses Rahmenvertrages hinausgehen.
- Die Zusatzleistungen sind vom Pflegebedürftigen individuell wählbar, mit ihm schriftlich zu vereinbaren und von ihm gesondert zu bezahlen.
- Das Angebot von Zusatzleistungen ist für die teilstationäre Pflege nicht verpflichtet

## Abschnitt II: Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zu Beförderung, Unterkunft und Verpflegung und Zusatzleistungen

- **§ 7 Hilfsmittel und technische Hilfen**
  - Unterstützung beim Einsetzen von Hilfsmitteln
  - Beratung über notwendige Schritte



## Abschnitt III: Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in teilstationären Pflegeeinrichtungen

- **§ 9 Leistungen der zusätzlichen Betreuung**
  - Teilstationäre Pflegeeinrichtungen erbringen gemäß § 43b SGB XI Leistungen zur zusätzlichen Betreuung und Aktivierung gemäß den „Richtlinien nach § 53c SGB XI in der jeweils geltenden Fassung“

## Abschnitt IV: Leistungen zur Prävention

- **§ 10 Leistungen zur Prävention**

- Die Pflegekassen erbringen gemäß § 5 SGB XI in Verbindung mit dem Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen des GKV Spitzenverbandes“ in der jeweils geltenden Fassung Leistungen zur Prävention in zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in Bayern, indem sie kassenübergreifend oder einzeln die finanzielle Förderung von Präventionsmaßnahmen übernehmen. Teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben die Möglichkeit, an entsprechende Präventionsmaßnahmen teilzunehmen.

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- § 11 Öffnungszeiten

- Die Öffnungszeiten einer teilstationären Pflegeeinrichtung sind üblicherweise fünf Tage in der Woche mit jeweils mindestens sechs Stunden täglich. Näheres wird im „Grundsatzpapier zu den Öffnungszeiten“ mit Anlagen geregelt ([Anlage 2](#), [Anlage 2a](#) und [Anlage 2b](#))



## Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 12 Wirtschaftliche Einrichtungsgröße**
  - Orientierungsgröße für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit ist eine solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtung mit einer Kapazität von 15 Pflegeplätzen.
  - Eine Unterschreitung ist mit Begründung möglich, wenn insbesondere durch die Vernetzung von Teilbereichen zu einer Gesamteinrichtung die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit gewährleistet ist, oder die Spezifik der zu pflegenden, betreuenden und zu versorgenden Pflegebedürftigen in der teilstationären Pflegeeinrichtung oder die örtlichen Gegebenheiten dies erfordern. **Eine Ablehnung der Unterschreitung ist im Einzelfall seitens der Kostenträger schriftlich zu begründen.**

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 13 Antrags- und Zulassungsverfahren

- Die vorgesehene Inbetriebnahme einer teilstationären Pflegeeinrichtung zeigt deren Träger den Landesverbänden der Pflegekassen rechtzeitig, möglichst zwei Monate vorher an und reicht den Antrag auf einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI ein. Der ausgefüllte Strukturhebungsbogen und alle erforderlichen Nachweise und Unterlagen gemäß § 14 und § 15 werden zeitnah nachgereicht. Wird von den Landesverbänden der Pflegekassen festgestellt, dass Unterlagen fehlen, wird dies dem Antragsteller möglichst zeitnah schriftlich mitgeteilt.
- Steht die personelle Besetzung zum Zeitpunkt der Anzeige bzw. Antragstellung noch nicht fest, teilt der Träger der teilstationären Pflegeeinrichtung diese zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens jedoch noch vor der Inbetriebnahme mit entsprechenden Nachweisen schriftlich den Landesverbänden der Pflegekassen mit. Der Versorgungsvertrag soll möglichst zwei Wochen vor der geplanten Inbetriebnahme abgeschlossen werden, sofern zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen erfüllt sind.
- Bei Änderungen sind diese unverzüglich dem Pflegekassen mitzuteilen

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 14 Organisatorische und räumliche Voraussetzungen

- Es gelten die Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI
- Solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtungen erbringen teilstationäre Pflegeleistungen in dafür geeigneten Räumlichkeiten mit ausreichender Größe, wobei pro solitärem teilstationären Pflegeplatz in der Regel bis 12 Plätze 16 m<sup>2</sup> je Platz als Gesamtfläche und für jeden weiteren Platz zusätzlich je 4 m<sup>2</sup> Betreuungsfläche (insbesondere Aufenthalts-, Ruhe- und Therapieräume sowie die Therapieküche) gemäß dem Grundsatzpapier zum Raumprogramm mit Berechnungsmodell (Anlage 3) anzusetzen sind, und halten eine geeignete Ausstattung vor. Abweichungen bei der Fläche sind aufgrund baulicher oder organisatorischer Gegebenheiten möglich, sofern dadurch die Qualität der Pflege und die Wirtschaftlichkeit nicht beeinträchtigt werden
  - [Anlage 3 Seite 1](#)
  - [Anlage 3 Seite 2](#)
  - [Anlage 3 Seite 3](#)



# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 14 Organisatorische und räumliche Voraussetzungen (Fortsetzung)

- Im Rahmen dessen und der vereinbarten Öffnungszeiten kann der Träger der solitären teilstationären Pflegeeinrichtung bis zu zwei flexible teilstationäre Pflegeplätze in der solitären teilstationären Pflegeeinrichtung vorhalten, wobei die im gültigen Versorgungsvertrag vereinbarten Pflegeplätze jährlich im Durchschnitt einzuhalten sind.
- Weitere Voraussetzung ist, dass der Träger der solitären teilstationären Pflegeeinrichtung die einschlägigen ordnungsrechtlichen Vorschriften sowie gesetzlichen und vertragsrechtlichen qualitätssichernden Anforderungen einhält.

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 14 Organisatorische und räumliche Voraussetzungen (Fortsetzung)

- Der Träger der solitären teilstationären Pflegeeinrichtung legt für die solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtung im Rahmen des Zulassungsverfahrens den Landesverbänden der Pflegekassen folgende Unterlagen bzw. Nachweise vor:
  - [Trägererklärung \(Anlage 4\)](#)
  - Grundriss mit Bezeichnung der Räumlichkeiten und Angabe der jeweiligen Quadratmeteranzahl
  - bei Personengesellschaften oder juristischen Personen aktuelle Nachweise (nicht älter als drei Monate): Erklärung zum Gesellschafterbestand (GbR) oder Auszug aus dem Handelsregister bzw. Vereinsregister
  - Institutionskennzeichen der teilstationären Pflegeeinrichtung: Kopie der Mitteilung der ARGE-IK St. Augustin
  - Betreuungs- und Pflegekonzept unter Berücksichtigung der aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse
- Bei einer Änderung des Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI sind die für die Änderung relevanten Unterlagen gemäß Absatz 3 den Landesverbänden der Pflegekassen vorzulegen



# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## • § 15 Personelle Voraussetzungen

- Die von der teilstationären Pflegeeinrichtung angebotenen allgemeinen Pflegeleistungen im Sinne von § 2 sind unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft durchzuführen
- Der Träger der teilstationären Pflegeeinrichtung bezahlt an seine Beschäftigten eine ortsübliche Vergütung (§ 72 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB XI)
- Die teilstationäre Pflegeeinrichtung hat vor Abschluss oder Änderung des Versorgungsvertrages folgende Unterlagen vorzulegen
  - **Verantwortliche Pflegefachkraft** - *Nachweise Aus- und Weiterbildung sowie Berufserfahrung*
  - **Vertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft** – *Nachweis über Ausbildung*

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 16 Bestandsschutz

Solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtungen mit gültigem Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Rahmenvertrages haben hinsichtlich der Regelungen in § 12 Abs. 1 und § 14 Abs. 1

Bestandsschutz



Arbeiterwohlfahrt  
Landesverband  
Bayern e.V.



Bayerisches  
Rotes  
Kreuz



Landes-  
Caritasverband  
Bayern



DER PARITÄTISCHE  
BAYERN

Diakonie   
Bayern

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 17 Gesamtversorgungsvertrag**
- Für mehrere oder alle selbständig wirtschaftende Einrichtungen eines teilstationären Pflegeeinrichtungsträgers, die vor Ort miteinander organisatorisch verbunden sind, kann ein einheitlicher Versorgungsvertrag geschlossen werden.
- Die §§ 11 bis 16 gelten entsprechend

# Abschnitt V: Vertragsvoraussetzungen und Vertragserfüllung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 18 Vertragsverstöße

- Beachtet ein Träger die gesetzlichen sowie aus diesem Rahmenvertrag sich ergebenden Pflichten nicht oder handelt er gegen die vertraglichen Bestimmungen, so ist dieses Verhalten grundsätzlich erst abzumahnern, bevor die Kündigung des Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI ausgesprochen wird.
- Kündigung des Versorgungsvertrages trotz erfolgloser Abmahnung. Grundsätzlich sind dem Träger die Verstöße vorher schriftlich mitzuteilen und Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Anhörung entfällt bei Gefährdung von pflegebedürftigen Personen
- **Schwere Vertragsverstöße können u.a. sein :**
  - Vorsätzliche Abrechnung nicht erbrachter Leistungen
  - Abrechnung nicht erbrachter Leistungen nach bereits erfolgter Abmahnung
  - Schädigung von Pflegebedürftigen infolge einer schuldhaften Pflichtverletzung
  - Nachweisliche Einflussnahme auf den Pflegebedürftigen zum Zweck der Verweigerung der Mitwirkung an der Qualitäts- bzw. Abrechnungsprüfung, soweit diese über die allgemeine Information und Aufklärung hinausgeht;
  - ....

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

### § 19 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

- Die Leistungen der teilstationären Pflegeeinrichtung müssen wirksam und wirtschaftlich sein. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen sowie das Maß des Notwendigen übersteigen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen und die teilstationäre Pflegeeinrichtung nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken.
- Zusatzleistungen nach § 6 bleiben unberührt

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 20 Qualitätsmaßstäbe und Qualitätssicherung**
  - Die Maßstäbe- und Grundsätze nach § 113 SGB XI sind zu beachten
  - Die Leistungs- und Qualitätsmerkmale (LQM) sind im einzelnen zu vereinbaren.
    - Korridor 2 ist verpflichtend anzubieten
    - Eine Fachkraft muss immer anwesend sein

## Abschnitt VI

### Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 21 Aufnahme-, Pflege,- Betreuungs- und  
Versorgungsverpflichtung**
  - Die teilstationäre Pflegeeinrichtung ist im Rahmen ihrer Kapazität verpflichtet, die Pflegebedürftigen aufzunehmen, die die Pflegeeinrichtung in Anspruch nehmen wollen – entsprechend dem Versorgungsauftrag und der vereinbarten LQM
  - Absatz 1 gilt auch, soweit eine Begutachtung noch aussteht und unabhängig vom Begutachtungsergebnis.

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 22 Vertrag mit dem Pflegebedürftigen**
  - Die teilstationäre Pflegeeinrichtung schließt mit dem Pflegebedürftigen einen schriftlichen Vertrag gemäß § 119 SGB XI, für den die Vorschriften nach dem WBVG entsprechend gelten. Hieraus ergibt sich kein Prüfrecht.

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 23 Bewilligung der Leistung**

- Versicherte erhalten die Leistungen der Pflegeversicherung auf Antrag bei der zuständigen Pflegekasse
- Sie erhalten die Mitteilung über die Erfüllung der Voraussetzungen des Anspruchs auf Pflege sowie die Zuordnung zu einem der fünf Pflegegrade
- Auskunftspflicht der Pflegekasse auf weitergehende Leistungspflichten

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 24 Mitteilungen und Meldepflichten**
- Pflegekasse informiert die teilstationäre Pflegeeinrichtung über Leistungszuständigkeit, festgestellten Pflegegrad und Leistungshöchstbetrag, sobald der Pflegebedürftige mitgeteilt hat, welche Pflegeeinrichtung er wählt.

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

### • § 25 Dokumentation der Pflege und Betreuung

- Die teilstationäre Pflege hat auf Grundlage der MuG ein geeignetes Pflegedokumentationssystem vorzuhalten. Die Pflegedokumentation ist für jeden Pflegebedürftigen sachgerecht und kontinuierlich für seine Aufenthaltsdauer zu führen und beinhaltet folgende Unterlagen:
  - Pflegeanamnese
  - Pflegeplanung
  - Pflegebericht
  - Angaben über durchgeführte Pflege- und Betreuungsleistungen
  - Ärztlich angeordnete Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege
- Veränderungen des Pflegezustandes sind spätestens bis zum Ende des Aufenthaltstages zu dokumentieren und falls erforderlich an die benannte Pflegeperson weiterzugeben. Aus den Unterlagen der Pflegedokumentation müssen der lückenlose Verlauf und der Stand des Pflegeprozesses ablesbar sein.

# Abschnitt VI

## Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 26 Leistungsnachweise**

- Die teilstationäre Pflege hat die von ihr erbrachten Leistungen in einem Leistungsnachweis aufzuzeigen ([Anlage 5](#))

- **Dieser beinhaltet:**

- Das Institutionskennzeichen
- Vor – und Nachnamen des Pflegebedürftigen
- Geburtsdatum des Pflegebedürftigen
- Versichertennummer des Pflegebedürftigen
- Pflegegrad des Pflegebedürftigen
- das Tagesdatum mit Uhrzeit (Beginn) und Dauer der Leistungserbringung sowie gebuchter Zeitkorridor und
- ggf. kurzfristige Abwesenheitstage gebuchter Leistungstage sowie gebuchter Zeitkorridor.

Anlage 5 „Formblatt Leistungsnachweis“ des Rahmenvertrages für die teilstationäre Pflege in Bayern nach § 75 SGB XI

Leistungsnachweis für die teilstationäre Pflege

Teilstationäre Pflegeeinrichtung: \_\_\_\_\_ Name und Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

IK Leistungserbringer: \_\_\_\_\_

Leistungsabrechnungsmonat	Vorname Pflegebedürftiger	Geburtsdatum	Pflegegrad	Kostenträger
Leistungsabrechnungsmonat	Nachname Pflegebedürftiger	Versichertennummer	☐ P01 ☐ P02 ☐ P03 ☐ P04 ☐ P05	☐ Kostenträger
			☐ Zuschlag für die notwendige Beförderung im Spezialfahrzeug	☐ Kostenträger
			Zustimmung SGB XI-Träger	

Tagesdatum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Summe	
gebuchter Leistungstage																																	
Leistungsbeginn (Uhrzeit)																																	
Leistungsbeendigung (Uhrzeit)																																	
Abwesenheitstage																																	
Abwesenheitstage (Kurzfristige Abwesenheitstage)																																	
Abwesenheitstage (Kurzfristige Abwesenheitstage)																																	

Hiermit wird bestätigt, dass dieser o.a. Pflegebedürftige:

zu den oben angegebenen Zeiten in der Pflegeeinrichtung anwesend war

an den/den unter „Kurzfristige Abwesenheit“ angegebenen Tagen nicht in der Pflegeeinrichtung anwesend war. Dies wurde der Pflegeeinrichtung nicht später als innerhalb von 7 Kalendertagen vor dem geplanten Besuchstag oder erst an dem geplanten Besuchstag mitgeteilt. \*\*

Zustimmung SGB XI-Träger

Datum, Stempel und Unterschrift der teilstationären Pflegeeinrichtung: \_\_\_\_\_ Datum und Unterschrift des Pflegebedürftigen/ Angehörigen oder rechtlichen Vertreters: \_\_\_\_\_

\*\* Differenz bei Anwesenheit 0 bis 1,5 Stunden am Tag  
\* Differenz bei Anwesenheit 0 bis 1,5 Stunden am Tag  
\* Differenz bei Anwesenheit 0 bis 1,5 Stunden am Tag

\*\* Bei Abgang für eine Kostenübernahme besteht für, wenn die Pflegeeinrichtung die vollständige Kostenübernahme von einem Kostenträger für den oder die Angehörigen (SGB XI) in Form der Leistung nicht in Anspruch nehmen will (pünktliche Abgabe, e-Formular lautend etc.)

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

### • § 27 Abrechnungsverfahren

- Leistungen der teilstationären Pflege können nur für Tage abgerechnet werden, an denen der Pflegebedürftige in der teilstationären Pflegeeinrichtung anwesend war, ausgenommen davon sind die Regelungen bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen im Abschnitt VII. Grundlage für die Abrechnung ist der gebuchte Zeitkorridor.
- Sofern die teilstationäre Pflegeeinrichtung Kooperationspartner bei den Leistungen der Beförderung nach § 3 einbezieht, können deren Leistungen nur über die teilstationäre Pflegeeinrichtung abgerechnet werden.
- Die teilstationäre Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, der jeweils zuständigen Pflegekasse die Abrechnungsunterlagen **vollständig** vorzulegen.

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

- **§ 28 Zahlungsweise, Zahlungsfristen und Beanstandungen**
- Abrechnung einmal monatlich
- Zahlungsziel der Pflegekasse 21 Kalendertage
- Bei Differenzen oder begründeten Beanstandungen kann die Pflegekasse der teilstationären Pflegeeinrichtung bzw. der beauftragen Abrechnungsstelle die betroffene Rechnung zur Prüfung und Korrektur zurückgeben
- Seitens der Pflegeeinrichtungen müssen Beanstandungen innerhalb von 6 Monaten erhoben und begründet werden

## Abschnitt VI

# Allgemeine Bedingungen der teilstationären Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI

## § 29 Datenschutz

Die Versicherten- und Leistungsdaten der vertraglich erbrachten teilstationären Pflegeleistungen dürfen nur im Rahmen der in § 104 SGB XI genannten Zwecke verarbeitet werden. Die teilstationäre Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen sowie die einschlägigen Datenschutzbestimmungen zu beachten. Die teilstationäre Pflegeeinrichtung unterliegt hinsichtlich der Person des Pflegebedürftigen dem Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I und § 67 SGB X.

## Abschnitt VII

# Regelungen bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 SGB XI

## § 30 Regelungen bei vorübergehender Abwesenheit

- (1) Hält die teilstationäre Pflegeeinrichtung bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen den Pflegeplatz frei, erhält sie dafür unter Maßgabe der Absätze 2 bis 7 eine Abwesenheitsvergütung.
- (2) Ein Anspruch auf eine Abwesenheitsvergütung besteht nicht, wenn die teilstationäre Pflegeeinrichtung diesen Pflegeplatz an einen anderen Pflegebedürftigen vergibt.
- (3) Ein Anspruch auf eine Abwesenheitsvergütung besteht nur, wenn der teilstationären Pflegeeinrichtung die vorübergehende Abwesenheit innerhalb von sieben Kalendertagen vor dem oder an dem gebuchten Tag, an dem die Leistung nicht in Anspruch genommen wird (kurzfristige Absage), erstmals bekannt wird.

## Abschnitt VII

# Regelungen bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen gemäß § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 SGB XI

## § 30 Regelungen bei vorübergehender Abwesenheit (Teil 2)

- Die kurzfristige Absage ist durch den Pflegebedürftigen, seinem Angehörigen oder seinem rechtlichen Vertreter schriftlich auf dem Leistungsnachweis nach § 26 zu bestätigen.
- Die Abwesenheitsvergütung beträgt 75 % der vereinbarten täglichen Pflegevergütung, des vereinbarten täglichen Vergütungszuschlags nach § 84 Abs. 8 in Verbindung mit § 85 Abs. 8 SGB XI für Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung gemäß § 43b SGB XI, ggf. der Ausbildungsvergütung nach § 82a SGB XI, ggf. der Zuschläge nach § 92b SGB XI sowie der vereinbarten täglichen Entgelte für Unterkunft und Verpflegung. Die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages. Beförderungsentgelte, auch Abschläge davon, können nicht abgerechnet werden.
- Der Anspruch der teilstationären Pflegeeinrichtung auf eine Abwesenheitsvergütung besteht je Pflegebedürftigem für maximal fünfzehn Tage im Kalenderjahr.
- Darüber hinaus darf die teilstationäre Pflegeeinrichtung dem Pflegebedürftigen odereinem Dritten keine weitere Abwesenheitsvergütung in Rechnung stellen.

## Abschnitt VIII

# Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sächliche Ausstattung der teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XI

- **§ 31 Personelle Ausstattung in der teilstationären Pflege und Betreuung**
- Die Bemessung der Personalbedarfs ist den Besonderheiten der teilstationären Pflege Rechnung zu tragen
- Die Personalschlüssel werden in der Pflegesatzverhandlung einrichtungsindividuell verhandelt, soweit in der LPSK keine landesweiten Personalschlüssel beschlossen wurden
- [Beschluss LPSK - Grundsatzpapier](#)

## Abschnitt VIII

# Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sächliche Ausstattung der teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XI

- **§ 32 Sicherstellen der Leistungen, Qualifikation des Personals**
- Die personelle Ausstattung teilstationärer Pflegeeinrichtungen muss eine bedarfsgerechte, gleichmäßige sowie fachlich qualifizierte Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen gewährleisten
- Der Träger der teilstationären Pflegeeinrichtung regelt im Rahmen seiner Organisationshoheit die Verantwortungsbereiche und sorgt für eine sachgerechte Auf- und Ablauforganisation.
- Die teilstationären Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, personelle Änderungen, die die verantwortliche Pflegefachkraft und /oder Vertretung betreffen, unverzüglich der ARGE mitzuteilen. Dies gilt für alle Fälle des Wechsels der verantwortlichen Pflegefachkraft und /oder ihrer Vertretung (insbesondere Abberufung, Ausscheiden und Funktionswechsel)

## Abschnitt VIII

# Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sächliche Ausstattung der teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XI

- **§ 33 Arbeitshilfen und Arbeitsmittel**
- Die teilstationäre Pflegeeinrichtung hat ihren Mitarbeitenden im erforderlichen Umfang Arbeitshilfen und Arbeitsmittel bereitzustellen, um eine qualifizierte, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung der Pflegebedürftigen zu gewährleisten.

## Abschnitt VIII

# Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sächliche Ausstattung der teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XI

- **§ 34 Nachweis des Personaleinsatzes**
- Die Dienstpläne sind nachvollziehbar zu dokumentieren
- Der Träger der teilstationären Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, mit der vereinbarten personellen Ausstattung die Pflege, Betreuung und Versorgung der Pflegebedürftigen während der vereinbarten Öffnungszeiten sicherzustellen.
- Auf Verlangen einer Vertragspartei hat der Träger der teilstationären Pflegeeinrichtung in einem Personalabgleich nachzuweisen, dass die vereinbarte Personalausstattung tatsächlich bereitgestellt und bestimmungsgemäß eingesetzt wird. (siehe § 84 SGB XI) = [Anlage 6](#)
- Der Bezugszeitraum für den Personalabgleich umfasst einen zusammenhängenden Zeitraum von 4 Monaten, der nicht weiter zurückliegt als ein halbes Jahr. Sofern eine Personalunterdeckung festgestellt wird, ist der Bezugszeitraum auf zwölf Monate auszudehnen.

## Abschnitt VIII

# Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sächliche Ausstattung der teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XI

### § 35 Sächliche Ausstattung

- Teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben die im Rahmen ihres üblichen Pflegebetriebs und die zur Erfüllung des Versorgungsauftrages entsprechend der konzeptionellen Ausrichtung der teilstationären Pflegeeinrichtung notwendigen Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel bereitzustellen, um die Pflegebedürftigen nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse ausreichend und angemessen pflegen und betreuen zu können.
- Durch diese Regelung werden Ansprüche der Pflegebedürftigen auf Versorgung mit Hilfsmitteln nach anderen gesetzlichen Vorschriften (zum Beispiel nach § 33 SGB V und § 40 SGB XI) weder eingeschränkt noch aufgehoben.

## Abschnitt IX

# Beteiligung ehrenamtlicher Kräfte an der Betreuung Pflegebedürftiger nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 SGB XI

## § 36 Ehrenamtliche Unterstützung

Die Vertragsparteien unterstützen die Einbindung von Ehrenamtlichen oder zum bürgerschaftlichen Engagement bereiten Personen und Organisationen bei der ergänzenden Betreuung Pflegebedürftiger. Die Aufwendungen sind nach Maßgabe des § 82b SGB XI berücksichtigungsfähig.

## Abschnitt X

### Anforderungen an die nach § 85 Abs. 3 SGB XI geeigneten Nachweise bei den Vergütungsverhandlungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 11 SGB XI

- **§ 37 Anforderungen an die nach § 85 Abs. 3 SGB XI geeigneten  
Nachweise bei den Vergütungsverhandlungen nach § 75 Abs. 2  
Satz 1 Nr. 11 SGB XI**
- Die geeigneten Nachweise müssen im Falle einer Vereinbarung auf Basis von Kosten für alle kostenbasierten Vergütungsbestandteile – insbesondere im Falle einer Vereinbarung der Pflegesätze auf Grundlage der Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen – ausreichend, nachvollziehbar, anonymisiert und schriftlich sein.

## Abschnitt XI

### Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege nach § 75

#### Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB XI

- **§ 38 Prüfung der Pflegekassen, Begutachtung durch den MDK oder andere unabhängige Prüfer und den Medizinischen Dienst der Privaten Pflegeversicherung (MEDICPROOF)**
- In Ausnahmefällen kann die MDK - Begutachtung auch in der teilstationären Pflegeeinrichtung stattfinden
- Die teilstationäre Pflegeeinrichtung wird über das Ergebnis der Überprüfung und die daraus resultierende Entscheidung informiert
- Sofern sich nach Einschätzung der teilstationären Pflegeeinrichtung die Pflegebedürftigkeit des betreuten Pflegebedürftigen geändert hat, kann sie mit Einvernehmen die Pflegebedürftigen die Pflegekasse informieren.
- Die Antragstellung bleibt dem Pflegebedürftigen vorbehalten.
- Die teilstationäre Pflegeeinrichtung kann – mit Zustimmung des Pflegebedürftigen – der zuständigen Pflegekasse mitteilen, wenn die Einleitung medizinischer Reha-Maßnahmen angezeigt erscheint.

## Abschnitt XII

# Zugang des MDK, des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. und sonstiger von den Landesverbänden der Pflegekassen beauftragten Prüfern zu den teilstationären Pflegeeinrichtungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 SGB XI und Mitwirkung der teilstationären Pflegeeinrichtung

### § 40 Zugang

- Den Prüfern ist nach vorheriger Terminvereinbarung der Zugang zu der teilstationären Pflegeeinrichtung zu gewähren. Eine vorherige Terminvereinbarung ist nach § 114 SGB XI bei Qualitätsprüfungen nicht erforderlich. Die teilstationäre Pflegeeinrichtung und die Pflegebedürftigen können von den zur Prüfung berechtigten Personen die Vorlage einer entsprechenden Legitimation verlangen.
- Die teilstationäre Pflegeeinrichtung hat die ordnungsgemäße Durchführung der jeweiligen Prüfung während der vereinbarten Öffnungszeiten zu ermöglichen.

### § 41 Mitwirkung der teilstationären Pflegeeinrichtung

- Gegenwart des Leiters oder der Leiterin der teilstationären Pflegeeinrichtung oder einer von diesem/dieser beauftragten Person statt.
- Spitzenverband oder Träger kann hinzugezogen werden

## Abschnitt XIII

# Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Abrechnungsprüfungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB XI

- **§ 42 - § 46 Durchführung einer Abrechnungsprüfung**
- Die Landesverbände der Pflegekassen können gemäß § 79 Abs. 4 SGB XI eine Abrechnungsprüfung selbst oder durch von ihnen bestellte Sachverständige durchführen lassen.
- Nur wenn tatsächliche Anhaltspunkte bestehen, dass die teilstationäre Einrichtung fehlerhaft abrechnet
- Die Einrichtung ist vor der Durchführung zu hören
- Die Anhaltspunkte sind der Einrichtung mitzuteilen
- Personenbezogene Daten sind zu anonymisieren
- Unterlagen sind vorzulegen – Datenschutz ist zu beachten
- Bei Nachweis zu Unrecht abgerechneter Pflegeleistungen erstattet der Träger dem Pflegebedürftigen bzw. dem zuständigen Leistungsträger den zu unrecht abgerechneten Betrag.
- Im Falle zu Unrecht abgerechneter Leistungen muss die teilstationäre Pflegeeinrichtung die Prüfungskosten übernehmen. Diese sind detailliert und nachvollziehbar darzulegen.

# Abschnitt XIV: Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB XI

## § 47 – § 53 Voraussetzung, Durchführung, Ergebnis, Übernahme der Kosten

## Abschnitt XV Schlussbestimmungen

- **§ 54 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Regelungen dieses Rahmenvertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Regelungen nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die unwirksame Regelung durch eine rechtlich zulässige Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt, wenn eine Regelung undurchführbar ist.

- **§ 55 Inkrafttreten, Kündigung**

Der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI für den Bereich der teilstationären Pflege tritt am **01.10.2018 in Kraft**.

Der Rahmenvertrag kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von einem Jahr zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden. Die Kündigung kann nur mittels eingeschriebenem Brief erfolgen



Arbeiterwohlfahrt  
Landesverband  
Bayern e.V.



Bayerisches  
Rotes  
Kreuz



Landes-  
Caritasverband  
Bayern

Diakonie   
Bayern



DER PARITÄTISCHE  
BAYERN



LANDESVERBAND  
der Israelitischen Kultusgemeinden  
in Bayern

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!