

**Empfehlung
des Landespflegeausschusses nach § 92 SGB XI
und der Pflegesatzkommission nach § 86 SGB XI
im Freistaat Sachsen
zum Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen
nach § 72 Abs. 2 SGB XI**

1. Einführung und Zielstellungen

Im Rahmen der Klausurtagung des Landespflegeausschusses nach § 92 SGB XI im Freistaat Sachsen wurde im Juni 2007 der Frage, wie einzelne Leistungsbereiche der Pflege über Gesamtversorgungsverträge unter Nutzung von Synergien zusammenarbeiten können, eine erhebliche Bedeutung zugemessen und erste Schritte zu dieser Empfehlung initiiert.

Mit der Einführung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 besteht nun die Möglichkeit, „einheitliche Versorgungsverträge (Gesamtversorgungsverträge)“¹ gemäß § 72 Abs. 2 SGB XI abzuschließen.

Der Gesetzgeber verbindet mit der Einführung von Gesamtversorgungsverträgen insbesondere das Ziel, die Parteien der Versorgungsverträge mit Bürokratieabbau von unnötigem Verwaltungsaufwand zu entlasten und die Transparenz des Handelns zu fördern. Weiterhin erwartet der Gesetzgeber, dass jede Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages weiterhin selbständig wirtschaftet und, soweit es zu einem übergreifenden Personaleinsatz in den verschiedenen selbständig wirtschaftenden Einrichtungen kommt, eine klare rechnungsmäßige Abgrenzung der Kosten des Personaleinsatzes erfolgt, damit hinsichtlich der Kostenzuordnung zu den verschiedenen Einrichtungen des Gesamtversorgungsvertrages keine Unklarheiten entstehen. Sofern betroffen, ist dabei der Bereich der häuslichen Krankenpflege nach §§ 132, 132a SGB V zu berücksichtigen.

Der einvernehmliche Verabschiedung dieser Empfehlung in Landespflegeausschuss und Pflegesatzkommission erfordert den gemeinsamen Willen aller vertretenen Akteure zur Umsetzung von Gesamtversorgungsverträgen gemäß § 72 Abs. 2 SGB XI im Freistaat Sachsen. Die Empfehlung soll Trägern von Pflegeeinrichtungen, die entsprechende Verträge abschließen wollen, handlungsleitende Grundlagen, Verfahrensschritte und weitere Informationen vermitteln und die praktische Umsetzung der gesetzlichen Intention untersetzen.

2. Grundlagen und Anforderungen

2.1. Anwendungsbereich

Gemäß § 72 Abs. 2 SGB XI kann für mehrere oder alle selbstständig wirtschaftenden Einrichtungen (§ 71 Abs. 1 und Abs. 2 SGB XI) eines Pflegeeinrichtungsträgers, die örtlich und organisatorisch miteinander verbunden sind, ein Gesamtversorgungsvertrag geschlossen werden. In einem Gesamtversorgungsvertrag können ambulante und stationäre Einrichtungen zusammenarbeiten, soweit sie weiterhin selbstständig wirtschaften.

Bei der Umsetzung der getroffenen Maßgaben dieser Empfehlung sind die Bekanntmachungen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie zur Kurzzeit-

¹ Im Folgenden: Gesamtversorgungsvertrag

pflege nach SGB XI im Freistaat Sachsen vom 17. Juli 1996 und zur Tagespflege nach SGB XI vom 3. September 1996 zu berücksichtigen.

Für stationäre Pflegeeinrichtungen sind die Vorgaben des Heimgesetzes bzw. der entsprechenden landesrechtlichen Regelungen zu beachten. Sofern durch den Abschluss eines Gesamtversorgungsvertrages durch finanzielle Mittel des Landes oder des Bundes geförderte Einrichtungen tangiert werden, ist durch die Pflegeeinrichtung vor einer Entscheidung zum Gesamtversorgungsvertrag die Zustimmung der Förderbehörde einzuholen.

2.2. Anforderungen an den Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen

2.2.1. Grundsätzliches

Die Anforderungen an den Abschluss eines Versorgungsvertrages regeln sich nach den Vorgaben der §§ 72 – 74 SGB XI.

Der Gesamtversorgungsvertrag umfasst mehrere Versorgungsaufträge, die sich z.B. nach Leistung oder nach Standort unterscheiden können. Diese Versorgungsaufträge können in einem Gesamtversorgungsvertrag vereinbart werden, wenn auch durch die gemeinsame Nutzung von Strukturen und Abläufen die Anforderungen an den Abschluss eines Versorgungsvertrages erfüllt sind. Der Gesamtversorgungsvertrag ersetzt die Einzelversorgungsverträge der Einrichtungen, welche somit erlöschen.

Aus abrechnungstechnischen Gründen ist für jede selbstständig wirtschaftende Einrichtung in einem Gesamtversorgungsvertrag ein gesondertes Institutionskennzeichen notwendig.

2.2.2. Weitere Anforderungen an den Abschluss eines Gesamtversorgungsvertrages sind:

a) selbstständig wirtschaftend:

Für jede einzelne Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages sind die Rechnungs- und Buchführungsvorschriften einschließlich einer Kosten- und Leistungsrechnung der Grundsätze ordnungsgemäßer Pflegebuchführung nach § 75 Abs. 7 SGB XI bzw. der Rechtsverordnung gemäß § 83 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB XI unmittelbar verbindlich.

Für jede einzelne Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages ist eine Vereinbarung zur Vergütung der ambulanten (§ 89 ff. SGB XI bzw. §§ 132, 132 a SGB V) und stationären (§ 84 ff. SGB XI) Pflegeleistungen abzuschließen.

b) rechnungsmäßige Abgrenzung und Anforderungen an den Personaleinsatz:

Die rechnungsmäßige Abgrenzung des Personaleinsatzes wird durch die sachgerechte Umsetzung der Vorschriften des Achten Kapitels SGB XI gewährleistet.

Für ambulante Einrichtungen sind im Rahmen des Pflegevertrages nach § 120 SGB XI individuelle Vereinbarungen mit dem pflegebedürftigen Menschen bzw. seinem gesetzlichen Vertreter zur Leistung vorzunehmen, die über den Nachweis erbrachter Leistungen bzw. Leistungskomplexe gemäß der Grundsätze für die Vergütungsregelungen nach § 89 SGB XI zur individuellen Abrechnung kommen.

Für stationäre Einrichtungen wird nach § 84 Abs. 5 SGB XI in der Pflegesatzvereinbarung die von der Einrichtung für den voraussichtlich zu versorgenden Personenkreis vorzuhaltende personelle Ausstattung festgelegt. Diese personelle Ausstattung ist nach den Vorgaben des Personalabgleichs gemäß der Verträge nach § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI nachzuweisen.

Bei einem übergreifenden Personaleinsatz in mehreren selbstständig wirtschaftenden Einrichtungen des Gesamtversorgungsvertrages sind die Stellenanteile, die Personalkosten sowie die Anteile für die Leitung und Verwaltung (PDL, Heimleitung, Qualitätsbeauftragte) im Gesamtkonzept und den Vereinbarungen zur Vergütung der ambulanten (§ 89 ff. SGB XI) und stationären (§ 84 ff. SGB XI) Pflegeleistungen eindeutig abzugrenzen.

Die Vereinbarungspartner des Gesamtversorgungsvertrages haben darauf hinzuwirken, dass auf Grundlage der wirksamen Vereinbarungen zur Vergütung der ambulanten (§ 89 ff. SGB XI) und stationären (§ 84 ff. SGB XI) Pflegeleistungen einrichtungsübergreifend tätiges Personal Aufgaben nur in dem Umfang zugewiesen bekommt, dass deren Erfüllung sowie Qualitätsmanagement und -sicherung in jeder einzelnen Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages nicht beeinträchtigt werden.

c) Umsetzung für die übergreifende Nutzung der leitenden Pflegefachkraft:

Eine einheitliche pflegerische Leitung mehrerer oder aller Einrichtungen innerhalb des Gesamtversorgungsvertrages durch eine verantwortliche PDL ist möglich. Die Voraussetzungen gemäß § 72 Abs. 3 SGB XI müssen erfüllt sein.

Beim Einsatz einer einheitlichen pflegerischen Leitung ist in jeder Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages aus organisatorischen Gründen eine Stellvertretung vorzuhalten, die je nach Bedarf entsprechende Aufgaben der Pflegedienstleitung übernehmen kann. Dabei muss es sich um eine Pflegefachkraft handeln.

Eine dieser Stellvertretungen ist als feste Vertretung für die verantwortliche PDL zu benennen. Sie übernimmt die Aufgaben der verantwortlichen PDL, bei deren Abwesenheit, und sollte eine PDL-Weiterbildung absolviert bzw. zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung nachweislich begonnen haben. Der erfolgreiche Abschluss ist innerhalb einer Frist von 18 Monaten nach Beginn der Weiterbildungsmaßnahme den Pflegekassen nachzuweisen. Anderenfalls kann der Gesamtversorgungsvertrag von Seiten der Pflegekassen mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.

Der übergreifende Einsatz der verantwortlichen PDL in einem Gesamtversorgungsvertrag ist in der Regel möglich, wenn:

- die Einrichtungen sich in unmittelbarer Nähe befinden und bei Einbindung des stationären Bereiches insgesamt 100 Plätze nicht übersteigen,
- die Einrichtungen sich auf einem oder benachbarten Grundstück befinden und bei Einbindung des stationären Bereiches insgesamt 120 Plätze nicht übersteigen,
- die PDL gleichzeitig als Heimleitung eingesetzt ist, und bei Einbindung des stationären Bereiches die Platzkapazität insgesamt 40 Plätze nicht übersteigt,
- bei Einbindung des ambulanten Bereiches die personellen Mindestanforderungen des Vertrages nach §§ 132, 132 a Abs. 2 SGB V erfüllt werden. Die einheitliche pflegerische Leitung kann sich auch auf den Vertrag nach §§ 132, 132a SGB V erstrecken,
- auch bei gleichzeitiger Einbindung in die Pflege und Betreuung ausreichend Zeit zur Ausübung der Tätigkeit als verantwortliche Pflegefachkraft verbleibt und
- nicht mehr als 4 Pflegeeinrichtungen an max. 3 Standorten eingebunden werden.

d) organisatorischer Verbund:

Ein organisatorischer Verbund liegt vor, wenn unter Verantwortung eines Pflegeeinrichtungsträgers die einzelnen Versorgungsaufträge in Aufbau und Gliederung sowie in der Zuordnung von Zuständigkeiten und Verantwortungen einer gemeinsamen und planmäßigen Gestaltung unterliegen und als organisatorische Einheit wirken können.

e) örtlicher Verbund:

Einrichtungen stehen im örtlichen Verbund zueinander, wenn die einheitliche pflegerische Leitung der Einrichtungen unter Berücksichtigung aller objektiven Gegebenheiten nach allgemeinem Verständnis möglich ist. Dies ist insbesondere der Fall, wenn sich die Einrichtungen in

einem Gebäude, auf einem Grundstück, in einem Wohnquartier, einer Stadt oder Gemeinde in unmittelbarer Nähe befinden.

2.3. Anforderungen an Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung:

Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität und Qualitätssicherung in der stationären und ambulanten Pflege nach § 80 SGB XI bzw. Artikel 1 Nr. 70 PfWG (§ 113 SGB XI) und der wirksamen Rahmenverträge gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zu erbringen. Die weiteren Anforderungen an die Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität richten sich nach den Regelungen der §§ 112 ff. SGB XI.

Die Einrichtungen eines Gesamtversorgungsvertrages wenden nach Möglichkeit ein einheitliches Qualitätsmanagementsystem und ein einheitliches Dokumentationssystem an.

Die Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI ff. können sich sowohl auf die Prüfung des Gesamtversorgungsvertrages und damit alle Einrichtungen eines Verbundes als auch auf einzelne Einrichtungen eines Gesamtversorgungsvertrages beziehen.

Nimmt ein Versicherter gleichzeitig oder nacheinander Leistungen verschiedener Einrichtungen eines Gesamtversorgungsvertrages in Anspruch, so hat jede Einrichtung den Pflegeprozess durchzuführen und zu dokumentieren. Dabei sollte jeweils ein neues Erstgespräch durchgeführt und eine formalisierte Überleitung genutzt werden.

In der Umsetzung eines Gesamtversorgungsvertrages wird im Sinne der Bezugspflege die größtmögliche Kontinuität in der Pflege und Betreuung sichergestellt.

Der Träger des Gesamtversorgungsvertrages hält für den Einsatz des Pflege- und Betreuungspersonals Einarbeitungspläne vor und setzt diese ein. Pflegekräfte, die in verschiedenen Einrichtungen eines Gesamtversorgungsvertrages tätig werden, müssen nachweisbar separat eingearbeitet werden.

2.4. Beschreibung der möglichen Synergieeffekte:

Ausgehend vom Gesamteinrichtungskonzept werden die notwendigen Leistungen (z.B. Personaleinsatz) und daraus resultierenden Aufwendungen den verschiedenen Versorgungsaufträgen im Sinne des selbständigen Wirtschaftens und einer rechnermäßigen Abgrenzung zugeordnet. In den separaten Vereinbarungen zur Vergütung (§ 89 ff. bzw. § 84 ff. SGB XI) werden die Vergütungen und Entgelte entsprechend der rahmenvertraglichen Abgrenzungsregelungen gemäß § 75 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI rechnerisch abgeleitet.

Somit sind dann auch abweichende strukturelle (bspw. ein Qualitätsbeauftragter für mehrere Bereiche) und personelle (bspw. nur eine PDL für zwei Versorgungsbereiche) Anforderungen im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrages in den Vergütungsvereinbarungen zu berücksichtigen. Unter Berücksichtigung der Auswirkungen des Gesamtversorgungsvertrages sind die Vereinbarungen nach den §§ 84 ff. SGB XI, 89 SGB XI und §§ 132, 132a SGB V für alle vom Gesamtversorgungsvertrag betroffenen Einrichtungen mit dem Träger für die einzelnen Versorgungsbereiche möglichst zeitgleich abzuschließen.

3. Antragstellung

Gemäß § 72 SGB XI prüfen die Landesverbände der gesetzlichen Pflegekassen den Antrag eines Pflegeeinrichtungsträgers auf Abschluss eines Gesamtversorgungsvertrages auf Basis des Gesamteinrichtungskonzeptes, des Strukturhebungsbogens (Anlage) und der dafür notwendigen Nachweise.

In dem vom Antragssteller vorzulegenden Gesamteinrichtungskonzept werden für jede Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages die einrichtungsspezifischen Bedingungen dargestellt; darüber hinaus beinhaltet dieses Konzept folgende Aspekte:

- in welcher Art und Weise im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrages die selbstständig wirtschaftenden Einrichtungen bei der Erbringung von Leistungen zusammenarbeiten,
- wie die Abgrenzung des Personaleinsatzes vorgenommen wird,
- wie in jeder Einrichtung des Gesamtversorgungsvertrages gesondert als auch übergreifend die Anforderungen an die Qualitätssicherung nach Vertrag, Gesetz und dieser Empfehlung erfüllt werden.

4. Beendigung eines Gesamtversorgungsvertrages

Der Gesamtversorgungsvertrag kann durch Kündigung oder Vertragsauflösung beendet werden.

Die Vorschriften aus den Rahmenverträgen nach § 75 Abs. 1 SGB XI und dem § 74 SGB XI finden Anwendung.

4.1. Kündigung

Eine Kündigung kommt in Betracht, wenn die gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

Stellen die Landesverbände der Pflegekassen das Nichtvorliegen der gesetzlichen und/oder vertraglichen Voraussetzungen fest, insbesondere das Nichtvorhalten der verantwortlichen und/oder stellvertretenden PDL, haben sie den Träger des Gesamtversorgungsvertrages mit einer Fristsetzung von bis zu 6 Monaten aufzufordern, den vertragsgemäßen Zustand wiederherzustellen. Gleichzeitig ist für den Fall der Nichtbeseitigung des vertragswidrigen Zustandes auf die Möglichkeit der Kündigung hinzuweisen.

Stellt der Träger des Gesamtversorgungsvertrages bis zum Ablauf der Frist den vertragsgemäßen Zustand nicht her, können die Landesverbände der Pflegekassen das Vertragsverhältnis kündigen. Die gesetzlichen Vorschriften sind zu beachten.

4.2. Vertragsbeendigung/-änderung

Im gegenseitigen Einvernehmen kann der Gesamtversorgungsvertrag beendet werden, wenn die Weiterversorgung der Versicherten gewährleistet ist. Damit ist der Versorgungsauftrag für alle Teileinrichtungen erloschen. Der Fortbestand einer Teileinrichtung ist nicht möglich. Dafür ist eine neue Zulassung gemäß § 72 SGB XI zu beantragen.

Soweit sich die Vertragsbeendigung nur auf eine Teileinrichtung des Gesamtversorgungsvertrages bezieht, kann der Gesamtversorgungsvertrag, soweit die Voraussetzungen für den Abschluss eines Gesamtversorgungsvertrages weiter vorliegen, fortbestehen (Vertragsänderung). Eines neuen Zulassungsverfahrens bedarf es nicht. Der Träger ist jedoch verpflichtet, fehlende Unterlagen zur Beurteilung über das Vorliegen der Voraussetzungen, unverzüglich einzureichen. Erfolgt dies trotz Aufforderung nicht, erlischt der Gesamtversorgungsvertrag im Gesamten.

Anlagen:

Strukturerhebungsbogen Gesamtversorgungsvertrag (noch nicht beigefügt)